PSIHOLOGIA PENTRU TOŢI

Colecţie coordonată de
Simona Reghintovschi

JOHANN HARI
LEGĂTURI PIERDUTE
CAUZE REALE ALE DEPRESIEI ŞI SOLUŢII SURPRINZĂTOARE, *9*
Traducere din engleză de Oana-Marina Badea
EDITORI
Silviu Dragomir
Vasile Dem. Zamfirescu
DIRECTOR EDITORIAL
Magdalena Mărculescu
REDACTOR
Manuela Sofia Nicolae
COPERTA
Faber Studio
DIRECTOR PRODUCŢIE
Cristian Claudiu Coban
DTP
Mihaela Gavriloiu
CORECTURĂ
Cristina Bălan
Cristina Niţă
Lorina Chiţan
Descrierea CIP a Bibliotecii
Naţionale a României
HARI, JOHANN
Legături pierdute: cauze reale ale depresiei şi soluţii surprinzătoare/ Johann Han; trad. din engleză de Oana-Marina Badea.
— Bucureşti:
Editura Trei, 2019
ISBN 978 – 606 – 40 – 0575 – 5
I. Badea, Oana-Marina (trad.)

159.9
ISBN 978 – 606 – 40 – 0575 – 5
Titlul original: *Lost Connections*: *Un covering the Real Causes of Depression – and the Unexpected Solutions*
Autor: Johann Hari
Copyright © Johann Hari, 2018
First published in Great Britain în 2018 by Bloomsbury Circus, an imprint of Bloomsbury Publishing Pic
Copyright © Editura Trei, 2019 pentru prezenta ediţie
O.P. 16, Ghişeul 1, C.P. 0490, Bucureşti
Tel.: + 4 021 300 60 90;
Fax: + 4 0372 25 20 20
e-mail: comenziedituratrei.ro www.editura trei.ro
Pentru Barbara Bateman, John Bateman şi Dennis Hardman
Puteţi asculta înregistrările audio ale interviurilor din această carte la www.thelosteonnections.com.
Cuprins
Prolog: Mărul 11
Introducere: Un mister 15
Partea I: Fisura din vechea poveste
1 Bagheta magică 31
2 Dezechilibrul 43
3 Excepţia doliului 59
4 Primul steag de pe Lună 67
Partea a II-a: Deconectarea: nouă cauze ale depresiei şi anxietăţii
5 Ridicarea steagului (Introducere la Partea a II-a) 83
6 Prima cauză: deconectarea de o muncă plină de sens 85
7 A doua cauză: deconectarea de alţi oameni 99
8 A treia cauză: deconectarea de valorile importante 122
9 A patra cauză: deconectarea de traumele copilăriei 141

10 A cincea cauză: deconectarea de poziţia socială şi de respect 153
11 A şasea cauză: deconectarea de lumea naturală 162
12 A şaptea cauză: deconectarea de un viitor sigur sau promiţător 173
13 A opta şi a noua cauză: adevăratul rol al genelor şi modificărilor creierului 186
Partea a III-a: Reconectarea.
Sau un alt tip de antidepresiv
14 Vaca 205
15 Noi am construit acest oraş 210
16 Prima reconectare: faţă de alţi oameni 226
17 A doua reconectare: prescripţia socială 237
18 A treia reconectare: faţă de o muncă plină de însemnătate 250
19 A patra reconectare: faţă de valorile importante 262
20 A cincea reconectare: bucuria solidară şi depăşirea dependenţei de sine 270
21 A şasea reconectare: conştientizarea şi depăşirea traumelor din copilărie 296
22 A şaptea reconectare: refacerea viitorului 301
Concluzie: întoarcerea acasă 313
Mulţumiri
323
PROLOG

Mărul într-o seară din primăvara anului 2014, pe când mergeam pe o străduţă lăturalnică din centrul oraşului Hanoi, am văzut un măr pe o tarabă de la marginea drumului. Era bizar de mare şi roşu şi apetisant. Nu mă pricep deloc la târguit, aşa că am plătit trei dolari pentru un singur fruct şi l-am luat în camera mea din hotelul Very Charming, din Hanoi. Ca orice străin care a citit avertismente legate de sănătate, am spălat mărul cu atenţie, folosind apă îmbuteliată, dar, când am muşcat din el, am simţit un gust amar, de chimicale. Era gustul pe

care, când eram mic, îmi imaginam că îl vor avea toate alimentele după un război nuclear. Ştiam că ar fi bine să mă opresc, dar eram prea obosit să ies şi să îmi cumpăr altceva, aşa că am mâncat jumătate din el şi apoi l-am lăsat deoparte, dezgustat.

După două ore, au început durerile de stomac. Am rămas în cameră două zile, în timp ce totul se învârtea în jurul meu din ce în ce mai repede, dar nu eram îngrijorat: mai trecusem prin intoxicaţii alimentare. Ştiam cum decurg lucrurile. Trebuia să beau apă şi să mă las spălat pe dinăuntru.

În cea de-a treia zi, mi-am dat seama că timpul meu petrecut în Vietnam se irosea în acea ameţeală provocată de starea de rău. Mă aflam acolo pentru a găsi câţiva supravieţuitori ai războiului, pentru o altă carte la care lucrez, aşa că l-am sunat pe translatorul meu, Dang Hoang Linh, şi i-am spus că ar trebui să mergem cu maşina către sud, în zonele rurale, aşa cum plănuiserăm de la început. Pe măsură ce călătoream – mai dădeam peste un cătun distrus aici, o victimă a Agentului Portocaliu acolo – începeam să mă simt mai bine. Dimineaţa următoare, m-a condus la coliba unei femei în vârstă de optzeci şi şapte de ani. Avea buzele vopsite roşu aprins, din cauza ierburilor pe care le mesteca, şi se trăgea către mine pe podea, aşezată pe o scândură de lemn de care cineva reuşise să lege nişte roţi. Mi-a explicat că, pe tot parcursul războiului, a petrecut nouă ani de zile trecând de la o bombă la alta, încercând să îşi ţină copiii în siguranţă. Erau singurii supravieţuitori din satul lor.

Pe când vorbea, am început să simt ceva ciudat. Vocea ei părea să provină de undeva foarte departe, iar camera părea să se mişte în jurul meu, în mod necontrolat. Apoi – complet neaşteptat – am început să explodez în toată coliba, ca o bombă de vomă şi fecale. După ceva timp, când mi-am revenit, bătrâna se uita la mine cu ochi trişti: „Băiatul ăsta trebuie dus la spital”, a spus ea. „E foarte bolnav”.

Eu am insistat că nu. Trăisem în estul Londrei, cu o dietă formată în mare parte din pui prăjit, timp de mulţi ani de zile, aşa că nu era prima dată când dădeam nas în nas cu E.coli. I-am spus lui Dang să mă conducă înapoi în Hanoi, astfel încât să mă recuperez în camera mea de hotel, în faţa televizorului setat pe CNN şi concentrat pe conţinutul propriului meu stomac, timp de câteva zile.

„Nu”, a zis femeia, ferm. „La spital”.

„Ascultă, Johann”, mi-a spus Dang, „ea este singura persoană care a supravieţuit bombardamentelor americane din satul ei, timp de nouă ani. Voi asculta sfaturile ei în ceea ce priveşte starea ta de sănătate, şi nu pe ale tale”. M-a târât înapoi la maşina lui, şi am avut spasme şi convulsii tot drumul până la o clădire în paragină, despre care am aflat mai târziu că fusese construită de sovietici, cu câteva decenii înainte. Eram primul străin care avea să fie tratat acolo. Dinăuntru, un grup de asistente medicale – pe jumătate entuziasmate, pe jumătate dezorientate – s-au repezit către mine şi m-au transportat până la o masă, unde au început imediat să strige. Dang urla şi el la femei, şi deja începuseră să zbiere, într-o limbă din care nu înţelegeam nici măcar un cuvânt. După aceea, am observat că îmi legaseră ceva strâns în jurul braţului.

De asemenea, am observat că, într-un colţ, era o fetiţă cu nasul în ghips, singură. Se uita la mine. Mă uitam şi eu la ea. Eram singurii pacienţi din camera aceea.

Imediat ce au obţinut rezultatele tensiunii mele arteriale – periculos de joasă, a spus infirmiera, după cum mi-a tradus Dang – au început să mă înţepe fără rost. Mai târziu, Dang mi-a spus că minţise că eram o persoană foarte importantă din Occident, şi că, dacă muream acolo, ar fi fost o mare ruşine pentru poporul vietnamez. Totul a durat zece minute, timp în care braţul mi se îngreuna de tuburi şi urme de ace. Apoi, au început să îmi pună întrebări despre simptome, prin Dang. Părea să fie o listă nesfârşită de caracteristici ale durerii mele.

Pe măsură ce se petreceau toate acestea, mă

simţeam oarecum rupt în două. O parte din mine era absorbită de starea de rău – totul se învârtea atât de repede, şi mă gândeam încontinuu: nu te mai mişca, nu te mai mişca, nu te mai mişca. Dar o altă parte din mine – sub, sau dincolo, sau peste asta – continua un monolog destul de raţional. „Vai. Ce aproape eşti de moarte. Doborât de un măr otrăvit. Eşti ca Eva, sau Albă ca Zăpada, sau Alan Turing”.

Apoi, mi-a trecut prin cap: „Ultimul tău gând va fi ceva *atât* de pretenţios?”

Apoi, m-am gândit: „Dacă am ajuns aşa după ce am mâncat jumătate de măr, ce le fac aceste chimicale oamenilor care muncesc pe câmp, cu ele, zi după zi, ani întregi? Ar fi o poveste interesantă, într-o bună zi”.

Apoi, mi-a trecut prin cap: „Nu ar trebui să gândeşti aşa, dacă eşti în pragul morţii. Ar trebui să îţi aduci aminte de momente esenţiale din viaţa ta. Ar trebui să priveşti în retrospectivă. Când ai fost cu adevărat fericit?” M-am imaginat în copilărie, întins pe patul din vechea noastră casă, împreună cu bunica, ghemuindu-mă în ea şi urmărind telenovela englezească *Coronation Street*. Mi-am adus aminte cum, după câţiva ani, aveam grijă de nepoţelul meu, care m-a trezit într-o dimineaţă la ora şapte s-a aşezat lângă mine şi a început să îmi pună întrebări lungi şi serioase despre viaţă. M-am imaginat întins în alt pat, la vârsta de şaptesprezece ani, cu prima persoană de care m-am îndrăgostit vreodată. Nu era o amintire sexuală – doar stăteam în pat şi eram ţinut în braţe.

„Stai aşa”, m-am gândit eu. „N-ai fost fericit decât în pat? Ce spune asta despre tine?” Apoi, acest monolog intern a fost eclipsat de un spasm. I-am implorat pe doctori să îmi dea ceva care să oprească greaţa aceea îngrozitoare. Dang vorbea cu doctorii, însufleţit. În cele din urmă, mi-a spus: „Doctorul spune că ai nevoie să îţi fie greaţă. Este un mesaj şi trebuie să ascultăm acel mesaj. Ne va spune ce este în neregulă cu tine”.

Iar după aceea, am început din nou să vomit.

După multe ore, mi-a apărut în faţa ochilor un doctor – un bărbat de vreo patruzeci de ani – care mi-a spus: [1]„Am descoperit că nu vă mai funcţionează rinichii. Sunteţi extrem de deshidratat. Din cauza vărsăturilor şi diareii, nu aţi mai absorbit nicio picătură de apă de foarte mult timp, aşa că sunteţi ca un om care a rătăcit prin deşert multe zile”. Dang a intervenit: „A spus că, dacă te-aş fi dus înapoi la Hanoi, ai fi murit pe drum”.

Doctorul mi-a spus să alcătuiesc o listă cu tot ce am mâncat în ultimele trei zile. Era o lista scurtă. Un măr. S-a uitat la mine, întrebător. „Era un măr curat?” Da, i-am spus că l-am spălat cu apă plată îmbuteliată. Toată lumea a izbucnit în râs, de parcă aş fi spus o poantă criminală, à la Chris Rock. Se pare că în Vietnam nu poţi să speli, pur şi simplu, un măr. Merele sunt acoperite cu pesticide, astfel încât să poată rezista luni de zile, fără să se strice. Trebuie să le descojeşti complet – altfel ţi se poate întâmpla asta.

Deşi nu înţelegeam de ce, tot timpul cât am lucrat la cartea aceasta, mă tot gândeam la ceva ce mi-a spus doctorul în ziua aceea, în ora mea groaznică de toxiinfecţie.

„Ai nevoie de greaţă. Este un mesaj. Ne va spune ce este în neregulă cu tine”.

Mi-a fost clar de ce a spus asta abia într-un alt loc, la mii de kilometri depărtare, la sfârşitul călătoriei mele către cauzele depresiei şi anxietăţii – şi modului în care ne putem găsi drumul înapoi.

INTRODUCERE

Un mister

Aveam optsprezece ani când am înghiţit primul antidepresiv. Stăteam în soarele englezesc, slab, în faţa unei farmacii dintr-un centru comercial din Londra. Tableta era mică şi albă şi, înghiţind-o, am simţit-o ca pe

1 Citatele din această introducere sunt reproduse din memorie și din notițele pe care le-am scris imediat după eveniment. Dang Hoang Linh, traducătorul și ghidul meu, a fost prezent tot timpul și mi-a confirmat în scris că acestea sunt fidele amintirilor lui. Din moment ce el nu vomita la vremea aceea, probabil că memoria lui este mai bună decât a mea!

un sărut chimic.

În acea dimineaţă, fusesem la doctor. I-am explicat că îmi era greu să îmi amintesc o zi în care nu am simţit un bocet prelung de plâns izvorând din mine. De când eram mic – la şcoală, la liceu, acasă, cu prietenii – trebuia adeseori să plec, să mă izolez undeva şi să plâng. Nu era vorba doar de câteva lacrimi. Erau bocete în toată puterea cuvântului. Dar, chiar şi atunci când lacrimile nu curgeau, îmi răsuna în cap un monolog neliniştit şi constant. Apoi, mă dojeneam: „Totul e în capul tău. Treci peste. Nu mai fi aşa slab”.

Îmi era ruşine să o spun atunci; îmi este ruşine să o scriu acum.

În fiecare carte despre depresie sau anxietate severă, scrisă de o persoană care a trecut prin asta, există o bucată mare de pornografie a durerii, în care autorul descrie – într-un limbaj din ce în ce mai detaliat – profunzimea suferinţei prin care a trecut. Aveam nevoie de acest lucru cândva, atunci când oamenii nu ştiau cum se simte depresia sau anxietatea severă. Datorită oamenilor care distrug acest tabu de decenii întregi, nu mai trebuie să scriu aceeaşi carte. Nu despre asta voi scrie aici. Însă credeţi-mă pe cuvânt: doare.

Cu o lună înainte să intru în cabinetul acelui doctor, mă aflam pe o plajă din Barcelona, plângând, pe măsură ce valurile se izbeau de mine, când, deodată, am descoperit explicaţia – de ce mi se întâmplau acele lucruri şi cum îmi puteam găsi drumul înapoi. Călătoream prin Europa cu o prietenă, în vara dinainte de a deveni prima persoană din familia mea care mergea la o facultate cu pretenţii. Cumpăraserăm abonamente feroviare ieftine, ceea ce însemna că puteam călători timp de o lună cu orice tren din Europa, gratuit, cazându-ne, pe alocuri, la hosteluri pentru tineri. Îmi închipuiam plaje aurii şi o cultură extraordinară – Luvrul, o ţigară cu marijuana, italience frumoase. Dar, chiar înainte să plecăm, fusesem respins de prima persoană de care mă îndrăgostisem cu adevărat şi

simţeam cum se scurg emoţiile din mine, mai mult decât de obicei, precum un miros jenant.

Călătoria nu a decurs aşa cum o planificasem. Am izbucnit în plâns pe o gondolă în Veneţia. Am urlat pe vârful Matterhorn. Am început să tremur în casa lui Kafka din Praga.

Pentru mine, era neobişnuit, dar *nu foarte* neobişnuit. Mai avusesem astfel de perioade în viaţă, în care durerea părea de nestăpânit, şi aş fi vrut să dispar de pe faţa pământului. Dar atunci, în Barcelona, când nu mă puteam opri din plâns, prietena mea mi-a spus – „Eşti conştient că majoritatea oamenilor nu fac asta, nu?”

Atunci am avut una dintre puţinele revelaţii din viaţa mea. M-am întors către ea şi i-am spus: „Sunt deprimat! Nu e totul doar în capul meu! Nu sunt nefericit, nu sunt slab – sunt deprimat!”

Va suna ciudat, dar în momentul acela am simţit un fior de fericire – ca atunci când găseşti, pe neaşteptate, un teanc de bani în spatele canapelei. Exista un termen pentru acest sentiment! Era o afecţiune medicală, precum diabetul sau sindromul colonului iritabil! Bineînţeles că auzisem asta, ca un mesaj care era transmis de colo-colo în cultura noastră, de ani de zile, dar acum avea, în sfârşit, sens. Se refereau la mine! Şi, deodată, mi-am adus aminte că exista o soluţie pentru depresie: antidepresivele. Deci, de asta am nevoie! De îndată ce ajung acasă, îmi voi cumpăra acele pastile şi voi fi normal, iar toate părţile din mine care nu sunt deprimate se vor dezlănţui. Avusesem dintotdeauna porniri care nu aveau nimic de-a face cu depresia – să cunosc oameni, să învăţ, să înţeleg lumea. Vor fi eliberate, mi-am spus, şi încă foarte curând.

A doua zi, am mers în Parc Guell, în centrul Barcelonei. Este un parc proiectat de arhitectul Antoni Gaudi astfel încât să fie extrem de bizar – totul este redat într-o perspectivă ciudată, de parcă ai intra într-o casă a oglinzilor din parcul de distracţii. La un moment dat, se intră printr-un tunel în care totul stă într-un unghi oblic, de

parcă ar fi fost lovit de un val. Într-un alt punct, dragonii se ridică aproape de clădirile din fier forjat, părând să se afle în mişcare. Nimic nu arată normal. Pe măsură ce hoinăream prin parc, mă gândeam – exact aşa arată mintea mea: deformată, greşită. Dar în curând o voi repara.

La fel ca toate revelaţiile, părea să fi apărut într-o clipă, deşi, de fapt, îşi anunţase venirea cu mult timp înainte. Ştiam ce este depresia. O văzusem manifestându-se în telenovele şi citisem despre ea în cărţi, îmi auzisem propria mamă vorbind despre depresie şi anxietate, şi o văzusem înghiţind pastile împotriva lor. Şi ştiam despre remediu, deoarece fusese anunţat de mass-media mondială cu doar câţiva ani înainte. Adolescenţa mea a coincis cu Era Prozacului – zorii noilor medicamente care promiteau, pentru prima dată, să poată vindeca depresia fără efecte secundare devastatoare. Una dintre cele mai vândute cărţi ale acelui deceniu explică faptul că aceste medicamente te fac, de fapt, să te simţi „mai bine decât bine”[2] – te fac mai puternic şi mai sănătos decât oamenii obişnuiţi.

Absorbisem totul, fără să mă opresc vreodată şi să mă gândesc mai bine la asta. Toată lumea vorbea aşa în anii 1990; peste tot. Iar acum descopeream – în sfârşit – că mi se aplică şi mie.

Mi-a fost clar în după-amiaza când am fost la medicul meu că şi acesta absorbise totul. În biroul său micuţ, a stat şi mi-a explicat, răbdător, de ce mă simţeam aşa. Mi-a spus că există persoane care au, în mod natural, în creier, niveluri scăzute dintr-o substanţă chimică numită serotonină, iar asta provoacă depresia – nefericirea aceea stranie, persistentă, mocnită, care nu vrea să dispară. Din fericire, exact când am devenit adult, a apărut o nouă generaţie de medicamente – Inhibitori Selectivi ai Recaptării Serotoninei (ISRS) – care readuc serotonină la nivelul unei persoane normale. Mi-a spus că depresia este

2 Această formulare a început cu Peter D. Kramer, Listening to Prozac, New York: Penguin, 1997.

o boală a creierului, iar acela este remediul. Mi-a arătat o poză cu un creier şi mi-a vorbit despre acesta.

Îmi spunea că, într-adevăr, depresia era doar în capul meu – dar într-un mod complet diferit. Nu este imaginară. Este extrem de reală şi este o disfuncţie a creierului.

Nu a fost nevoie să insiste. Era o poveste pe care o credeam deja.[3] Am plecat în zece minute cu o reţetă pentru Seroxat (sau Paxil, după cum este cunoscut în Statele Unite).

Abia după ani de zile – în timp ce scriam cartea aceasta – cineva mi-a indicat toate întrebările pe care nu mi le-a pus doctorul în ziua aceea. De exemplu: Există vreun motiv pentru care vă simţiţi atât de abătut? Ce s-a întâmplat în viaţa dumneavoastră în ultima vreme? Vă doare ceva ce am putea schimba? Chiar dacă m-ar fi întrebat, nu cred că aş fi putut să îi răspund. Cred că m-aş fi uitat tâmp la el. I-aş fi spus că aveam o viaţă bună. Desigur că aveam ceva probleme; dar nu aveam motive să fiu nefericit – sau, cu siguranţă, nu *atât* de nefericit.

În orice caz, el nu m-a întrebat, iar eu nu m-am întrebat de ce. În următorii treisprezece ani, doctorii au continuat să îmi scrie reţete pentru acest medicament şi niciunul dintre ei nu mi-a pus vreo întrebare. Dacă ar fi făcut-o, cred că m-ar fi indignat şi le-aş fi spus: Dacă am un creier stricat, care nu poate genera substanţele chimice potrivite pentru a produce fericirea, ce rost are să îmi puneţi astfel de întrebări? Nu este o cruzime? Nu întrebaţi un pacient cu demenţă de ce nu îşi aduce aminte unde şi-a lăsat cheile. Ce întrebare stupidă! Nu aţi făcut facultatea de medicină?

Doctorul îmi spusese că voi simţi efectul medicamentelor abia după două săptămâni, dar, în seara aceea, după ce mi-am luat medicamentele de la farmacie, am simţit un val de căldură copleşindu-mă – un zăngănit

3 Mark Rapley, Joanna Moncrieff §i Jacqui Dillon, ed., De-Medicalizing Misery: Psychiatry Psychology and the Medicalization of Ordinary Life, New York: William Morrow, 2014, xiv.

slab, despre care eram sigur că era produs de sinapsele creierului meu, care gemea şi scârţâia pe măsură ce se aşeza în configuraţia corectă. Stăteam în pat, ascultând o casetă uzată la casetofon, şi ştiam că nu voi mai plânge multă vreme.

Am plecat la universitate câteva săptămâni mai târziu. îmbrăcat cu noua mea armură chimică, eram neînfricat. Acolo, am devenit un misionar al antidepresivelor. Ori de câte ori un prieten de-al meu era trist, îi ofeream câteva dintre pastilele mele, să le încerce, iar apoi îi spuneam să mai ceară de la doctorul său. Eram convins nu doar că nu mai eram deprimat, ci că mă aflam într-o stare mai bună – eu o consideram „antidepresie”. Îmi spuneam «că sunt neobişnuit de rezilient şi de energic. Este adevărat că simţeam oarece efecte fizice secundare de la medicamente – începusem să mă îngraş și mă trezeam transpirând din senin. Dar era un preţ mic pentru oprirea hemoragiei de tristeţe asupra oamenilor din jurul meu. Şi – iată! – acum puteam face orice.

În decurs de câteva luni, am început să observ că mă cuprindeau, pe neaşteptate, momente de tristeţe copleşitoare. Păreau inexplicabile şi în mod vădit iraţionale. M-am întors la doctor şi am căzut de acord că îmi trebuie o doză mai mare. Aşa că cele 20 de miligrame pe zi au devenit 30 de miligrame pe zi; pastilele albe au devenit pastile albastre.

Şi am continuat aşa, de la sfârşitul adolescenţei şi până la vârsta de treizeci de ani. Propovăduiam beneficiile acelor medicamente; după o vreme, tristeţea revenea; aşa că mi se recomanda o doză mai mare; 30 de miligrame au devenit 40 de miligrame; 40 au devenit 50; până când, în cele din urmă, am ajuns să iau două pastile mari, albastre, pe zi, de 60 de miligrame. De fiecare dată, mă îngrăşam şi mai mult; de fiecare dată, transpiram şi mai mult; de fiecare dată, eram sigur că merita să plătesc preţul acela.

Explicam oricui mă întreba că depresia este o boală a creierului, iar ISRS reprezintă remediul. Atunci când am

devenit jurnalist, am scris articole în ziare, explicând acest lucru publicului larg, cu multă răbdare. Am descris tristeţea care se întorcea mereu ca pe un proces medical – era clar că substanţele chimice din creierul meu se epuizau constant, fără să pot face ceva pentru a controla sau înţelege acest proces. Slavă Domnului că aceste medicamente erau remarcabil de puternice şi că funcţionau, le explicam eu. Uitaţi-vă la mine. Eu sunt dovada vie. Din când în când, îmi mai trecea câte o îndoială prin minte – dar o eliminam repede, înghiţind o pastilă sau două în plus, în ziua respectivă.

Aveam povestea mea. De fapt, îmi dau seama acum că era formată din două părţi. Prima era despre ceea ce provoacă depresia: este o disfuncţie a creierului, cauzată de deficitul de serotonină sau de o altă eroare în modul de funcţionare a creierului. Cea de-a doua era despre ceea ce rezolvă problema depresiei: medicamente care îţi repară chimia creierului.

Îmi plăcea această poveste. După părerea mea, avea sens. Mă ghida prin viaţă.

Am auzit o singură dată o altă explicaţie pentru faptul că mă simţeam astfel. Nu venea din partea medicului meu, ci o citisem în cărţi şi o văzusem discutată la televizor. Conform acesteia, depresia şi anxietatea sunt purtate în genele noastre. Ştiam că mama fusese deprimată şi foarte anxioasă înainte de naşterea mea (şi după aceea), şi că aveam astfel de probleme în familie, care datau chiar de mai mult timp. Păreau să fie două poveşti paralele. Însă amândouă spuneau: este ceva înnăscut, e în carnea ta.

Am început să lucrez la această carte acum trei ani, deoarece mă intrigau câteva mistere – lucruri ciudate, pe care nu le puteam explica prin poveştile pe care le propovăduiam de atâta timp şi pentru care voiam să găsesc răspunsuri.

Iată primul mister. Într-o zi, după ani în care luasem aceste medicamente, stăteam în cabinetul

psihoterapeutului meu şi îi povesteam cât sunt de recunoscător că există antidepresivele şi că mă ajută să mă simt mai bine. „E ciudat”, a spus el. „Deoarece, după părerea mea, încă eşti destul de deprimat”. Eram uluit. Oare ce voia să spună? „O mare parte din timp, eşti suferind emoţional. Şi, din punctul meu de vedere, nu arată foarte diferit de cum spui că erai înainte să începi să iei medicamentele.”[4]

I-am explicat, răbdător, că nu înţelegea: depresia era provocată de niveluri scăzute de serotonină, iar mie îmi erau ridicate nivelurile de serotonină. Mă întrebam oare ce fel de formare profesională primeau psihoterapeuţii.

Din când în când, odată cu trecerea anilor, îmi mai scotea în evidenţă, cu blândeţe, acest lucru. Sublinia faptul că propria mea convingere că o doză mai mare de medicamente îmi rezolva problema nu părea să se potrivească faptelor reale, din moment ce rămâneam trist şi deprimat şi anxios în majoritatea timpului. Mă retrăgeam imediat, cu un amestec de mânie şi superioritate afectată.

Au trecut ani de zile până când am înţeles, în sfârşit, ceea ce îmi spunea. La vârsta de treizeci de ani, am avut un fel de revelaţie negativă – opusul celei pe care o avusesem în ziua aceea, pe o plajă din Barcelona, cu mulţi ani înainte. Indiferent cât de mare era doza de antidepresive pe care o luam, tristeţea o depăşea întotdeauna. Survenea o bulă de uşurare chimică, iar apoi revenea sentimentul înţepător de nefericire. Începeam să am din nou gânduri puternice, recurente, precum: viaţa nu are sens; tot ceea ce faci este inutil; toată chestia asta este o pierdere de timp. Era un murmur neîncetat al anxietăţii.

Aşadar, primul mister pe care voiam să îl înţeleg era: Cum puteam să fiu încă deprimat, deşi luam antidepresive? Făceam ce trebuie, însă ceva tot era în neregulă. De ce?

---

4 Aceste citate sunt reproduse din memorie, după ani de zile; am verificat cu terapeutul meu și a confirmat editorilor acestei cărți că, din câte își amintește, așa au decurs discuțiile.

S-a întâmplat ceva ciudat în familia mea, în ultimele decenii.

Încă de când eram mic, am amintiri cu flacoane de pastile împrăştiate pe masa din bucătărie, aşteptând, cu etichetele lor albe şi indescifrabile pe ele. Am mai scris despre dependenţa de medicamente din familia mea şi despre faptul că una dintre cele mai vechi amintiri ale mele este că încercam să îmi trezesc o rudă, şi nu reuşeam. Dar, atunci când eram foarte mic, nu medicamentele interzise ne dominau viaţa – ci cele prescrise de medici: antidepresive şi tranchilizante de modă veche, precum Valium, trucuri şi modificări chimice care ne ajutau să trecem peste ziua respectivă.

Însă nu acesta este lucrul ciudat care ni s-a întâmplat. Ci faptul că, pe măsură ce creşteam, civilizaţia occidentală a început să se comporte precum familia mea. Când eram mic şi petreceam timp acasă la prietenii mei, observam că nimeni nu înghiţea pastile odată cu micul dejun, prânzul sau cina. Nimeni nu era sedat sau stimulat sau antideprimat. Mi-am dat seama că familia mea era neobişnuită.

Iar apoi, treptat, pe măsură ce treceau anii, am observat că pastilele apăreau din ce în ce mai mult în vieţile oamenilor, prescrise, aprobate, recomandate. Astăzi, sunt peste tot în jurul nostru. Aproximativ unul din cinci adulţi[5] din Statele Unite ia cel puţin un medicament pentru o problemă psihiatrică; aproape una din patru femei[6] de vârstă mijlocie din Statele Unite ia antidepresive la un moment dat; circa unul din zece băieţi[7] din liceele

---

5 Allen Frances, Saving Normal: An Insiders Revolt against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-$, BigPharma, and the Medicalization of Ordinary Life, New York: William Morrow, 2014, xiv.

6 http://www.health.harvard.edu/blog/astounding-increase-in-antidepressant s-use-by-americans-201110203624, accesat la data de 8 ianuarie 2016; Edward Shor- ter, How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown, New York: Oxford University Press, 2013, 2,172.

7 Carl Cohen și Sami Timimi, coord., Liberatory Psychiatry: Philosophy

americane are prescris un stimulent puternic pentru a-l ajuta să se concentreze; iar dependenţa de medicamentele legale şi ilegale este atât de răspândită acum, încât speranţa de viaţă a bărbaţilor de rasă albă este în scădere, pentru prima dată în întreaga perioadă de pace din Statele Unite. Aceste efecte s-au răspândit în întreaga lume occidentală: de exemplu, în timp ce citiţi acest lucru, unul din trei francezi[8] ia un medicament psihotrop legal, cum ar fi un antidepresiv, în timp ce în Marea Britanie se înregistrează aproape cea mai mare rată a utilizării din întreaga Europă. Nu putem scăpa de ele: atunci când oamenii de ştiinţă testează sursele de apă ale ţărilor occidentale, întotdeauna descoperă că sunt pline de antidepresive, deoarece foarte[9] mulţi dintre noi le ingerăm, iar apoi le excretăm, astfel încât pur şi simplu nu pot fi eliminate din apa pe care o bem în fiecare zi.[10]

Politics and Mental Health, Cambridge: Cambridge University Press, 2008; Alan Schwarz și Sarah Cohen, „ A.D.H.D. Seen in 11% of U.S. Children as Diagnoses“, New York Times, 31 martie 2013, http://www.nytimes.com/2o13/o4/o1/health/more-diagno- ses-of-hyperactivity-causing-concern.html; Ryan D’Agostino, „The Drugging of the American Boy“, Esquire, 27 martie 2014, http://www.esquire.com/news-pohtics/ a32858/drugging-of-the-american-boy-O4i4/; Dr. Marilyn Wedge, „Why French Kids Don’t Have ADHD“, Psychology Today, 8 martie 2012, http://www.psycho-logytoday.com/blog/suffer-the-children/2o12o3/why-french-kids-dont-have-adhd; Jennifer Goodwin, „Number of U.S. Kids on ADHD Meds Keeps Rising“, USNews. com, 28 septembrie 2011, http://health.usnews.com/health-news/family-health/ braind-and-behavior/articles/2011/09/28/number-of-us-kids-on-adhd-meds-kee ps-rising, toate accesate la data de 8 ianuarie 2016.

8 „France’s drug addiction: 1 in 3 on psychotropic medication“, France24, 20 mai 2014, http://www.france24.com/en/ 20140520-france-drug-addi- tion-i-3-psychotropic-medication, accesat la data de 8 ianuarie 2016.

9 Dan Lewer et al., „Antidepressant use in 27 European countries: associations with sociodemographic, cultural and economic factors“, British Journal of Psychiatry 207, nr. 3 (iulie 2015): 221-6, doi: io.ii92/bjp.bp.ii4.i56786, accesat la data de 1 iunie 2016.

10 Matt Harvey, „Your tap water is probably laced with antidepressants“, Salon, 14 martie 2013,

Efectiv facem baie în aceste medicamente.

Ceea ce părea cândva îngrijorător este acum normal. Fără să vorbim prea mult despre asta, am acceptat faptul că un număr uriaş de oameni din jurul nostru sunt atât de nefericiţi, încât simt că au nevoie să ia o substanţă chimică puternică, în fiecare zi, pentru a putea să îşi continue traiul normal.

Cel de-al doilea mister care mă intriga era: De ce atât de mulţi oameni păreau să se simtă deprimaţi şi extrem de anxioşi? Ce s-a schimbat?

Apoi, la vârsta de treizeci şi unu de ani,[11] am devenit complet lipsit de chimicale, pentru prima dată în viaţa mea de adult. Timp de aproximativ un deceniu, am ignorat observaţiile blânde ale psihoterapeutului meu, care îmi spunea că încă eram deprimat, în ciuda medicamentelor pe care le luam. Abia după o criză din viaţa mea – atunci când m-am simţit îngrozitor, fără să mai pot nega asta, şi nu am reuşit să scap de acea stare – am hotărât să îl ascult. Ceea ce încercam de atâta timp părea să nu funcţioneze. Aşa că, după ce am aruncat ultimele cutii de Paxil, am descoperit că aceste mistere mă aşteptau, ca nişte copii pe un peron de tren, pregătite să fie luate de acolo şi străduindu-se să îmi atragă atenţia. De ce eram încă deprimat? De ce erau atât de mulţi oameni ca mine?

Şi mi-am dat seama că exista un al treilea mister, care plana deasupra tuturor celorlalte. Oare se poate ca *altceva*, în afară de chimia anapoda din creierul meu, să provoace depresia şi anxietatea din mine, şi în atât de mulţi oameni din jurul meu? Dacă da – ce ar putea fi?

Însă tot amânam examinarea acestei chestiuni. Odată

---

http://www.salon.com/2o13/o3/14/your_tap_water_is_probably_laced_with_antidepressants_partner; „Prozac «found in drinking water»“, BBC News, 8 august 2004, http://news.bbc.co/uk/i/hi/health/3545684.stm, ambele accesate la data de 8 ianuarie 2016.

11 La fel ca mulți oameni care iau antidepresive timp îndelungat, am avut scurte perioade de întrerupere, de câteva luni, și am scris despre asta în multe locuri; dar atunci am renunțat definitiv.

ce te opreşti la o anumită poveste despre durerea ta, eziţi să o pui la îndoială. Era ca o lesă pe care i-o pusesem suferinţei mele, pentru a o ţine sub control. Mă temeam că, dacă tulburam povestea pe care o acceptasem atâta timp, durerea ar fi devenit ca un animal scăpat din lanţ şi m-ar fi atacat cu ferocitate.

Timp de câţiva ani, am deprins o anumită rutină. Începeam să cercetez aceste mistere[12] – citind lucrări ştiinţifice, vorbind cu oamenii de ştiinţă care le scriau – dar întotdeauna dădeam înapoi, deoarece ceea ce îmi spuneau mă făcea să mă simt dezorientat şi chiar mai anxios decât înainte. M-am concentrat, în schimb, asupra documentării pentru o altă carte – *Chasing the Scream*: *The First and Last Days of the War on Drugs*. Sună ridicol, dar îmi era mai uşor să intervievez asasinii din cartelurile mexicane care se ocupă de droguri decât să îmi analizez cauzele depresiei şi anxietăţii; dar, pentru mine, părea mai periculos să îmi răscolesc povestea legată de emoţii – ce simţeam, de ce simţeam asta.

Iar în cele din urmă am hotărât că nu mai puteam ignora acest lucru. Aşadar, timp de trei ani, am pornit într-o călătorie de peste 64.000 km. Am realizat mai mult de

12 Am scris articole de ziar despre acest subiect timp de zece ani, mai ales pentru Independent și Evening Standard. în ceea ce privește anumite aspecte ale acestor probleme — după cum explic în această introducere —, făceam câțiva pași către cercetarea pentru această carte, îmi schimbam puțin modul de a gândi — iar apoi făceam câțiva pași înapoi, deoarece eram prea alarmat de faptul că trebuia să regândesc aceste aspecte. în cartea de față, nu am descris fiecare transformare minoră din maniera mea de a gândi. Din când în când, aveam fragmente din insighturile pe care le dezvolt în această carte, dar nu pentru mult timp, ceea ce nu împiedica, însă, teoria dezechilibrului chimic să reapară în mintea mea și să eclipseze celelalte gânduri, mai complexe, pe care le aveam uneori.
Atunci când am început să lucrez la această carte, eram convins de teoria mea privind dezechilibrul chimic: am crezut-o la începutul perioadei când am luat anti- depresive, în majoritatea timpului cât am luat pastilele, și am crezut-o din nou la sfârșitul ultimei perioade în care le-am luat. Această carte reprezintă o încercare de a reflecta asupra acestor insighturi diferite.

două sute de interviuri în toată lumea, cu unii dintre cei mai importanţi oameni de ştiinţă la nivel mondial, cu oameni care au trecut prin profunzimile depresiei şi anxietăţii şi cu oameni care au scăpat de acolo. Am ajuns în tot felul de locuri, pe care nici nu le-aş fi bănuit la început – un sat Amish din Indiana, un cartier de locuinţe sociale din Berlin care se revoltă şi porneşte o adevărată revoluţie, un oraş brazilian care a interzis anunţurile publicitare, un laborator din Baltimore care duce oamenii înapoi prin propriile traume, într-un mod complet neaşteptat. Ceea ce am aflat m-a obligat să îmi revizuiesc într-un mod radical povestea – despre mine şi despre nenorocirea care se întinde ca smoala peste cultura noastră.

Vreau să semnalez, încă de la început, două lucruri care afectează limbajul pe care îl voi folosi pe parcursul acestei cărţi. Ambele au fost surprinzătoare pentru mine.

Doctorul meu mi-a spus că sufăr atât de depresie, cât şi de anxietate acută. Crezusem că acestea sunt probleme separate şi aşa au fost tratate în cei treisprezece ani în care am primit medicamente pentru ele. Dar, atunci când am întreprins cercetarea, am descoperit ceva ciudat.

Tot ceea ce provoacă o acutizare a depresiei provoacă şi o acutizare a anxietăţii, şi viceversa. Ele cresc şi descresc împreună.

Părea bizar şi am început să înţeleg abia atunci când, aflat în Canada, am stat de vorbă cu Robert Kohlenberg, profesor de psihologie. Şi el crezuse cândva că depresia şi anxietatea erau două lucruri distincte. Dar mi-a spus că, pe măsură ce studiase subiectul – timp de peste douăzeci de ani –, descoperise că „datele indică faptul că nu sunt atât de diferite”. În practică, „diagnosticele, mai ales depresia şi anxietatea, se suprapun”. Uneori, o parte este mai pronunţată decât cealaltă – se poate să ai atacuri de panică luna aceasta şi să plângi foarte mult luna viitoare. Dar ideea că sunt separate în sensul în care (de exemplu) sunt separate pneumonia şi fractura unui picior nu este

sprijinită de dovezi. El a concluzionat că întreaga chestiune este „încurcată”.

Varianta lui Robert a câştigat din ce în ce mai mult teren în dezbaterea ştiinţifică. În ultimii ani, Institutul Naţional de Sănătate – corpul principal care finanţează cercetarea medicală în Statele Unite – a oprit finanţarea[13] studiilor care prezintă depresia şi anxietatea ca diagnostice diferite. „Îşi doresc ceva mai realist, care corespunde cu modul în care sunt oamenii pe care-i întâlneşti în practica clinică”, explică el.

Am început să văd depresia şi anxietatea ca pe nişte reinterpretări ale aceluiaşi cântec de către formaţii diferite. Depresia este o versiune lentă, cântată de o trupă emo, iar anxietatea este o versiune plină de răcnete, cântată de o trupă heavy metal, însă partitura care stă la baza lor este aceeaşi. Nu sunt identice, dar sunt îngemănate.[14]

Cel de-al doilea lucru derivă din altceva ce am aflat, pe măsură ce studiam cele nouă cauze ale depresiei şi anxietăţii. În trecut, ori de câte ori scriam despre depresie şi anxietate, începeam prin a explica un lucru: *nu* vorbesc despre nefericire. Nefericirea şi depresia sunt două lucruri complet diferite. Nu există nimic mai enervant pentru o persoană deprimată decât să i se spună să se înveselească sau să i se ofere soluţii drăguţe, de parcă ar avea, pur şi simplu, o săptămână mai proastă. E ca şi cum ţi s-ar spune

---

13 https://www.nimh.nih.gov/about/directors/thomas-insel/blog/2o13/transfor- ming-diagnosis.html, accesat la data de 10 ianuarie 2017.

14 Pentru o imagine mai completă, vedeți Edward Shorter, How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown, New York: Oxford University Press, 2013. Aș face o excepție la ceea ce spun aici pentru fobiile provocate de o experiență traumatizantă: de exemplu, dacă te afli într-un avion care se prăbușește și dezvolți o teamă de a zbura. Și acestea sunt catalogate drept „tulburări de anxietate“, dar nu despre ele discut în cartea de față. Există o știință diferită care le studiază și, de obicei, au un alt set de cauze decât depresia sau ceea ce majoritatea oamenilor consideră probleme privind anxietatea generalizată.

să te înveseleşti mergând să dansezi, după ce tocmai ţi-ai rupt ambele picioare.

Dar, pe măsură ce studiam dovezile, am observat ceva ce nu puteam ignora.

Forţele care ne fac pe unii dintre noi să fim deprimaţi şi extrem de anxioşi îi fac, în acelaşi timp, pe şi mai mulţi oameni nefericiţi. Se pare că *există* un continuum între nefericire şi depresie. Sunt, în continuare, forme diferite – în acelaşi fel în care pierderea unui deget într-un accident de maşină este diferită de pierderea unui braţ, iar a cădea pe stradă este diferit de a cădea de pe o stâncă. Dar sunt legate. Aveam să descopăr că depresia şi anxietatea sunt doar cele mai ascuţite margini ale unei suliţe aruncate în aproape fiecare persoană din cultura noastră. De aceea, chiar şi oamenii care nu sunt deprimaţi sau nu au anxietate severă vor recunoaşte o mare parte din ceea ce voi descrie în continuare.

Pe măsură ce parcurgeţi această carte, vă rog să căutaţi şi să citiţi studiile ştiinţifice la care fac referire în notele de subsol şi încercaţi să le priviţi cu aceeaşi doză de scepticism pe care le-am conferit-o eu. Cântăriţi dovezile. Vedeţi dacă sunt solide. Miza este prea mare ca să ne permitem să greşim. Deoarece eu am ajuns să cred ceva ce m-ar fi şocat la început.

Am fost informaţi greşit, în mod sistematic, cu privire la ceea ce reprezintă depresia şi anxietatea.

Eu crezusem două poveşti despre depresie în viaţa mea. În primii optsprezece ani de viaţă, crezusem că totul este „în mintea mea” – adică nu era real, era imaginar, fals, un moft, o ruşine, o slăbiciune. Apoi, în următorii treisprezece ani, am crezut că totul este „în mintea mea” într-o manieră foarte diferită – ca urmare a unui creier care funcţiona greşit.

Dar aveam să aflu că niciuna dintre aceste poveşti nu era adevărată. Cauza principală a acestei depresii şi anxietăţi în creştere nu este în mintea noastră. Este, în mare parte, în lumea din jurul nostru şi în modul cum

trăim în aceasta. Am descoperit că există cel puţin nouă cauze dovedite ale depresiei şi anxietăţii (deşi nimeni nu le-a reunit astfel, până acum), iar multe dintre ele sunt în creştere, peste tot în jurul nostru – ceea ce ne determină să ne simţim mult mai rău.

Nu a fost o călătorie uşoară pentru mine. După cum veţi vedea, mă agăţam în continuare de vechea mea poveste, conform căreia depresia era provocată de creierul meu defect. Mă luptam pentru ea. O bună perioadă, am refuzat să văd dovezile care mi se prezentau. Nu a fost o trecere simplă către un alt mod de gândire. A fost o luptă.[15]

Dar, dacă vom continua să facem aceleaşi greşeli pe care le facem de atâta timp, vom rămâne blocaţi în aceste stări, iar ele vor continua să crească. Ştiu că, la început, poate părea intimidant să citiţi despre cauzele depresiei şi anxietăţii, deoarece au rădăcini foarte adânci în cultura

---

15 Pe parcursul acestei cărți, mă bazez pe două tipuri diferite de experiențe pe care le-am acumulat de-a lungul anilor.

Primul este faptul că am primit o pregătire riguroasă în științele sociale, atunci când am studiat la Universitatea Cambridge. în științele sociale, nu aplici metodele științifice la ceea ce se întâmplă într-o eprubetă sau un accelerator de particule, ci la felul în care eu și dumneavoastră trăim în fiecare zi — la viața socială. Este studiul științific al modului cum trăiesc oamenii. Se întinde de la psihologie la sociologie, la antropologie. Sper că această formare e o garanție a faptului că știu cum să cern informațiile de examinat și să discern ce este adevărat.

Cel de-al doilea este modul de a povesti. Am fost jurnalist timp de cincisprezece ani și am descoperit că noi toți absorbim informațiile mult mai bine dacă acestea sunt prezentate prin povestea unei alte persoane. Așadar, vă voi vorbi despre știința aceasta prin propria mea poveste și cea a unor oameni uimitori pe care i-am cunoscut. Dar o poveste individuală nu este o dovadă foarte credibilă. Mai multe anecdote nu formează un corp de dovezi. De aceea, am încercat să scriu doar povești personale care ilustrează dovezile științifice sau care ne conduc către acestea. Știința primează.

Vă voi preveni ori de câte ori vreo poveste din cartea aceasta nu este susținută de dovezi sau constituie un subiect controversat printre oamenii de știință.

noastră. Şi eu m-am simţit intimidat. Dar, continuându-mi călătoria, mi-am dat seama ce se ascundea de cealaltă parte: soluţiile reale.

Atunci când am înţeles, în sfârşit, ce se întâmplă – atât mie, cât şi atâtor oameni la fel ca mine – am descoperit că există antidepresive reale care ne aşteaptă. Nu arată precum antidepresivele chimice care au funcţionat atât de prost pentru atât de mulţi dintre noi. Nu se cumpără şi nu se înghit. Dar pot reprezenta începutul unei căi reale de a scăpa de durere.

PARTEA I

Fisura din vechea poveste

CAPITOLUL 1

Bagheta magică

Dr. John Haygarth era uluit. În tot oraşul englezesc Bath – şi în alte câteva zone împrăştiate prin lumea occidentală – se întâmpla ceva extraordinar. Oameni care fuseseră paralizaţi de durere ani de zile se dădeau jos din paturile lor de suferinţă şi începeau să meargă din nou. Nu conta dacă erau afectaţi de reumatism sau de muncă fizică intensă – se ducea vorba că există speranţă. Se puteau ridica. Nimeni nu mai văzuse vreodată aşa ceva.

John ştia că o companie înfiinţată de o americancă, pe nume Elisha Perkins, din Connecticut, anunţase cu câţiva ani înainte că a descoperit soluţia pentru toate tipurile de durere – şi exista o singură modalitate de a o obţine: trebuia să plăteşti pentru utilizarea unei bare groase de fier, brevetată de ei, pe care compania o numea „tractor”. Avea calităţi speciale pe care – explica această companie – din păcate, nu le putea divulga, deoarece rivalii lor le-ar fi putut copia şi le-ar fi furat profitul. Dar, dacă aveai nevoie de ajutor, unul dintre oamenii instruiţi în a folosi tractorul venea la tine acasă, sau la patul tău de spital, şi îţi explica grav că, aşa cum un paratrăsnet atrage fulgerele, tractorul va trage boala din corpul tău şi o va elimina în aer. Apoi, treceau bara de fier pe deasupra corpului tău, fără măcar să te atingă.

Simţeai căldură, poate chiar o senzaţie de arsură. Ei spuneau că durerea este scoasă, încet-încet. Nu simţi?!

Şi, odată ce se termina procedura – funcţiona. Mulţi oameni torturaţi de durere chiar se ridicau din pat. Agonia lor chiar înceta. Multe cazuri aparent fără speranţă se rezolvau – la început.

Dar dr. John Haygarth nu înţelegea cum. Tot ceea ce învăţase pe parcursul pregătirii sale medicale sugera faptul că afirmaţia conform căreia durerea era o energie care putea fi eliminată în aer era o absurditate. Dar iată că pacienţii îi spuneau că funcţionează. Părea că doar un neghiob se putea îndoi de puterea tractorului.

Aşa că John s-a hotărât să efectueze un experiment. La Spitalul General din Bath, a luat o bucată veche de lemn şi a băgat-o într-o ţeavă de metal. A creat astfel un „tractor” fals – unul care nu avea calităţile secrete ale celui original. Apoi, a mers la cinci pacienţi din spital, care fuseseră paralizaţi de dureri cronice, inclusiv provocate de reumatism, şi le-a spus că avea una dintre baghetele Perkins, deja faimoase acum, care i-ar putea ajuta. Aşadar, în data de 7 ianuarie 1799, cu cinci distinşi doctori prezenţi ca martori, a trecut bagheta peste corpurile lor. Dintre cei cinci, a scris el puţin mai târziu, „patru dintre pacienţi s-au considerat imediat, iar trei în mod remarcabil, vindecaţi de falsul tractor”. De exemplu, un bărbat pe care îl durea genunchiul insuportabil de tare a început să meargă foarte uşor – şi le-a arătat, bucuros, doctorilor.

John i-a scris unui prieten, medic faimos în Bristol, şi i-a cerut să încerce acelaşi experiment. Prietenul i-a răspuns după scurt timp, explicându-i că, spre uimirea sa, acest tractor fals – de asemenea, un băţ îmbrăcat în metal – a produs aceleaşi efecte remarcabile. De exemplu, un pacient de 43 de ani, pe nume Robert Thomas, avea dureri reumatice la umăr atât de mari, încât nu mai putuse să îşi ridice mâna, de la nivelul genunchiului, de câţiva ani – de parcă i-ar fi fost bătută în cuie acolo. Dar, după patru

minute de la trecerea baghetei peste el, şi-a ridicat mâna câţiva centimetri. Au continuat să îl trateze cu bagheta, în următoarele zile, iar după o vreme putea să atingă căminul sobei. După opt zile de tratament cu bagheta, putea atinge o etajeră de lemn aflată la jumătate de metru deasupra căminului.

S-a întâmplat acelaşi lucru la pacient după pacient. Aşa că se întrebau: Oare avea băţul acela o proprietate specială, pe care nu o cunoşteau înainte? Au încercat să schimbe experimentul, înfăşurând un os în metal. A funcţionat la fel. Au încercat să înfăşoare o pipă de tutun în metal. „Acelaşi succes”, a notat el, sec. „Nu am fost niciodată martorul unei farse mai mari decât aceasta; aproape că ne era teamă să ne privim în ochi unul pe celălalt”, i-a scris un alt doctor, care a repetat experimentul. Şi totuşi, pacienţii se uitau la doctori şi le spuneau, cu sinceritate: „Dumnezeu să vă binecuvânteze, domnule”.

Însă, în mod misterios, la unii pacienţi, au observat că efectul nu dura foarte mult. După miracolul iniţial, deveneau din nou paralizaţi.

Oare ce se întâmpla?[16]

La începutul cercetării mele pentru această carte, am petrecut mult timp citind dezbaterea ştiinţifică despre antidepresive, care a avut loc în revistele medicale, timp de peste două decenii. Am fost surprins să descopăr că nimeni nu pare să ştie exact ce ne fac aceste medicamente, sau de ce – inclusiv oamenii de ştiinţă care le susţin cel

16 John Haygarth, Of the Imagination as a Cause And as a Cure of Disorders of the Body, Exemplified by Fictitious Tractors and Epidemical Convulsions, Londra: R. Crutwell, 1800; Stewart Justman, „Imaginations Trickery: The Discovery of the Placebo Effect,“ The Journal of the Historical Society 10, nr. 1 (martie 2010): 57-73, doi: 10.nn/j.1540-5923.2009.0029.x, accesat la data de 1 ianuarie 2016; Joel Falack și Julia M. Wright, ed., A Handbook of Romanticism Studies, Chichester, West Sussex, Marea Britanie; Malden, MA: Wiley, 2012,31-2; Heather R. Beatty, Nervous Disease in the Late Eighteenth-Century Britain: The Reality of a Fashionable Disorder, Londra; Vermont: Pickering and Chatto, 2011.

mai mult. Există o contradicţie uriaşă între oamenii de ştiinţă, şi nu s-a ajuns la niciun consens. Dar un nume apărea în discuţie mai mult decât oricare altul, din câte îmi dădeam seama – iar atunci când am citit despre descoperirile sale, în lucrările lui ştiinţifice şi în cartea sa *The Emperors New Drugs*[17], am avut două reacţii.

În primul rând, am râs; afirmaţiile sale păreau să fie absurde şi contrare experienţei mele directe, în nenumărate feluri. Iar apoi, m-am înfuriat. Părea să dărâme stâlpii pe care îmi construisem povestea despre propria mea depresie. Ameninţa tot ceea ce ştiam despre mine. Numele său era profesorul Irving Kirsch, iar, atunci când am ajuns să mă întâlnesc cu el în Massachusetts, era director adjunct într-un program important de la Şcoala Medicală Harvard.

În anii 1990, Irving Kirsch stătea[18] în biroul lui tapetat cu cărţi şi le spunea pacienţilor săi că ar trebui să ia antidepresive. Este un bărbat înalt, cărunt, cu voce blândă, şi îmi imaginez ce sentiment de uşurare aveau aceştia. El observa că, uneori, medicamentele funcţionau, iar alteori nu, dar nu avea nicio îndoială cu privire la motivul succesului: depresia era provocată de niveluri scăzute ale serotoninei, iar aceste medicamente îţi ridicau nivelul de serotonină. Aşa că a scris cărţi în care descria noile antidepresive ca fiind un tratament bun şi eficient, care trebuia să fie însoţit de psihoterapie, pentru a trata şi orice probleme psihologice care puteau exista. Irving credea corpul uriaş de cercetări ştiinţifice care fusese publicat şi vedea efectele pozitive cu ochii lui, atunci când pacienţii intrau din nou pe uşă, simţindu-se mai bine.

Dar Irving era unul dintre experţii mondiali într-un domeniu ştiinţific care a început în Bath, atunci când John Haygarth şi-a fluturat prima dată bagheta falsă. La

17 Medicamentele noi ale împăratului, titlu ce face aluzie la povestea lui Hans Christian Andersen Hainele cele noi ale împăratului (N. red.)

18 Irving Kirsch, The Emperors New Drugs: Exploding the Antidepressants Myth, Londra: Bodley Head, 2009, p. 1.

momentul acela, doctorul englez şi-a dat seama că, atunci când îi dai unui pacient un tratament medical, de fapt, îi dai două lucruri. Îi dai un medicament care, de obicei, are un anumit efect chimic asupra corpului său. Şi îi dai o poveste – despre modul în care îl va afecta acel tratament.

Deşi pare uimitor, Haygarth şi-a dat seama că, adesea, povestea pe care o spui este la fel de importantă ca medicamentul. De unde ştim asta? Dacă îi oferim unui pacient doar o poveste – de exemplu, spunându-i că un os vechi, învelit în metal, îi va vindeca durerea – funcţionează, de foarte multe ori.

Acest lucru a ajuns să fie cunoscut drept efectul placebo, iar în cele două secole care au trecut de atunci, dovezile ştiinţifice pentru acesta s-au înmulţit enorm. Oamenii de ştiinţă precum Irving Kirsch au demonstrat efecte remarcabile din soluţiile placebo. Nu schimbă doar modul cum ne simţim – pot avea chiar efecte fizice în corpul nostru. De exemplu, un medicament placebo poate face ca o falcă inflamată să revină la normal. Un tratament placebo poate vindeca[19] ulcerul la stomac. Un placebo poate ameliora – măcar puţin – majoritatea problemelor medicale, până la un anumit nivel. Dacă ne aşteptăm să funcţioneze, pentru majoritatea dintre noi, chiar va funcţiona.

Oamenii de ştiinţă s-au împiedicat de acest efect timp de ani de zile şi au fost uluiţi de el. De exemplu: atunci când trupele aliate au luptat împotriva naziştilor în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, soldaţii aveau atât de multe răni oribile, încât echipele medicale rămâneau adeseori fără analgezice pe bază de opiu. Un anestezist american[20] pe nume Henry Beecher – postat în linia întâi – se temea că le va provoca acestora atacuri de cord, dacă încerca să îi opereze fără ceva care să îi amorţească. Aşa

19 Dylan Evans, Placebo: The BeliefEffect, New York: Harper-Collins, 2003, p.

20 Ibid., 1-2; Ben Goldacre, Bad Science: Quacks, Hacks, and Big Pharma Flacks, Londra: Harper, 2009, p. 64.

că, neştiind ce altceva să facă, a încercat un experiment. Le-a spus soldaţilor că le dă morfină, deşi, de fapt, nu le dădea altceva decât o perfuzie cu soluţie salină, fără niciun sedativ în ea. Pacienţii reacţionau exact ca şi cum le-ar fi administrat morfină. Nu ţipau, nu urlau şi nu intrau în stare de şoc. A funcţionat.

La jumătatea anilor 1990, Irving înţelegea această ştiinţă aproape mai bine decât orice altă persoană în viaţă şi era pe cale să devină o personalitate marcantă în programul care investiga acest fenomen la Harvard. Dar el ştia că noile medicamente antidepresive funcţionau *mai bine* decât un placebo – aveau un efect chimic real. Ştia asta dintr-un motiv simplu. Dacă vrei să vinzi publicului un medicament, trebuie să treci prin nişte procese riguroase. Medicamentul tău trebuie să fie testat pe două grupuri de oameni: unuia i se dă medicamentul real, iar celuilalt i se dă o pilulă din zahăr (sau orice alt placebo). Apoi, oamenii de ştiinţă compară cele două grupuri. Poţi vinde medicamentul publicului larg doar dacă dă rezultate semnificativ mai bune decât tratamentul placebo.

Aşadar, atunci când unul dintre studenţii săi – un israelian tânăr, pe nume Guy Sapirstein – l-a abordat pe Irving cu o propunere, acesta a fost intrigat, dar nu foarte entuziasmat. Guy i-a spus că era curios că cerceteze ceva. Ori de câte ori iei un medicament, *întotdeauna* există un oarecare efect placebo, pe lângă efectele produse de substanţele chimice. Dar cât de mare? în cazul medicamentelor puternice, se presupune că este un element minor. Guy a considerat că noile antidepresive reprezentau o zonă de testare interesantă – pentru a vedea ce procent din efect se datorează încrederii noastre în medicament. Irving şi Guy ştiau că, dacă începeau să exploreze acest lucru, aveau să descopere, cu siguranţă, că efectul era în principal chimic, dar era interesant, din punct de vedere intelectual, să analizeze şi efectul placebo minor.

Aşa că au început cu un plan destul de simplu. Există

o modalitate uşoară de a separa ce parte din efectul oricărui medicament pe care îl iei este provocată de substanţele chimice pe care le conţine acesta şi ce parte este provocată de încrederea ta în el. Cercetătorii trebuie să efectueze un anumit tip de studiu ştiinţific. Ei împart participanţii în trei grupuri. Dacă faci parte din primul grup, ţi se spune că primeşti un antidepresiv chimic – dar, de fapt, îţi dau un placebo: o pastilă din zahăr, la fel de eficientă ca bagheta lui John Haygarth. Dacă faci parte din cel de-al doilea grup, ţi se spune că ai primit un antidepresiv chimic – şi chiar primeşti unul. Iar dacă faci parte din al treilea grup, nu ţi se dă nimic – niciun medicament, nicio tabletă de zahăr; doar ţi se urmăreşte evoluţia, o perioadă.

Irving spune că cel de-al treilea grup[21] este foarte important – deşi aproape toate studiile îl omit. „Imaginaţi-vă”, ne explică el, „că testaţi un nou medicament pentru răceală”. Le daţi oamenilor fie un placebo, fie un medicament. Cu timpul, toată lumea se simte mai bine. Rata de succes pare uluitoare. Dar apoi îţi aduci aminte: multe persoane răcite îşi revin oricum, după câteva zile. Dacă nu luăm în considerare şi acest lucru, ne facem o impresie greşită despre cât de bine funcţionează un remediu pentru răceală – ar părea că medicamentul vindecă oamenii care, de fapt, îşi revin în mod natural. Îţi trebuie cel de-al treilea grup pentru a testa rata la care oamenii pur şi simplu se însănătoşesc de la sine, fără niciun ajutor.

Aşadar, Irving şi Guy au început să compare rezultatele antidepresivelor pe aceste trei grupuri, în fiecare studiu care fusese publicat vreodată. Pentru a afla efectul chimic al medicamentului, se fac două lucruri. În primul rând, se scad toţi oamenii care s-ar fi însănătoşit oricum. Apoi, se scad toţi oamenii care s-au însănătoşit, deşi li s-a dat o tabletă de zahăr. Ceea ce rămâne reprezintă efectul real al medicamentului.

21 Evans, Emperors New Drugs, p. 7.

Dar, atunci când au adunat cifrele din toate studiile ştiinţifice asupra antidepresivelor, disponibile în mod public, ceea ce au descoperit i-a uluit.

Cifrele demonstrau că 25% din efectele antidepresivelor se datorau însănătoşirii naturale, 50% se datorau poveştii care li se spusese despre acestea, iar 25% substanţelor chimice în sine.[22] „Asta m-a şocat de-a

37 dreptul", mi-a spus Irving în sufrageria casei sale din Cambridge, Massachusetts. Au presupus că au încurcat

22P lacebo: A Meta-Analysis of Antidepressant Medication", Prevention & Treatment i, nr. 2 (iunie 1998); Kirsch, „Anti-depressants and the Placebo Effect", Z Psychol 222, nr. 3 (2014): 128-134, doi: 10.1027/2151-2604/1000176; Kirsch, „Challenging Received Wisdom: Antidepressants and the Placebo Effect", MJM11, nr. 2 (2008): 219-222, PMCID: PMC2582668; Kirsch et al., „Initial Severity and Antidepressant Benefits: A Meta-Analysis of Data Submitted to the Food and Drug Administration", http:// dx.doi.org/1o.1371/journal.pmed.oo5oo45; Kirsch et el., „The emperors new drugs: An analysis of antidepressant medication data submitted to the U.S. Food and Drug Administration", Prevention & Treatment 5, nr. 1 (iulie 2002), http://dx.doi. org/io.iO37/i522-3736.5.i.523a; Kirsch, ed., „Efficacy of antidepressants in adults", BMJ (2005): 331, doi: https://doi.org/1o.1136/bmj.331.75o9.155; Kirsch, ed., How Expectancies Shape Experience, Washington, DC: American Psychological Association, 1999, xiv, 431, http://dx.d0i.0rg/10.1037/10332-000; Kirsch et al., „Antidepressants and placebos: Secrets, revelations, and unanswered questions", Prevention & Treatment 5, nr. 1 (iulie 2002): Articolul 33, http://dx.d0i.0rg/10.1037/1522-3736.5.1.533r; Irving Kirsch §i Steven Jay Lynn, „Automaticity in clinical psychology", American Psychologist 54, nr. 7 (iulie 1999): 504-515, http://dx.d0i.0rg/10.1037/0003-066X.54. 7504; Arif Khan et al., „A Systematic Review of Comparative Efficacy of Treatments and Controls for Depression", http://dx.doi.org/1o.1371.journal.pone.oo41778; Kirsch, „Yes, there is a placebo effect, but is there a powerful antidepressant drug effect?", Prevention & Treatment 5, nr. 1 (iulie 2002): Articolul 22, http://dx.doi. org/10.1037/1522-3736.5.1.522!; Ben Whalley et al., „Consistency of the placebo effect", Journal of Psychosomatic Research 64, nr. 5 (mai 2008): 537-541; Kirsch et al., „National Depressive and Manic-Depressive Association Consensus Statement on the Use of Placebo in Clinical Trials of Mood Disorders", Arch Gen Psychiatry 59, nr. 3 (2002): 262-270, doi: io.iooi/archpsyc.59.3.262; Kirsch, „St. Johns wort, conventional medication, and placebo: an egregious double standard",

cifrele – exista o greşeală în calculele lor. Mi-a spus mai târziu că Guy era sigur că „trebuie să fie ceva în neregulă cu datele acestea”, aşa că au continuat să le revizuiască, din nou şi din nou, timp de luni de zile. „M-am săturat să mă uit la tabele şi date şi să le analizez în fiecare mod posibil”, mi-a spus el, dar ştiau că trebuie să fie o greşeală undeva. Nu au reuşit să găsească nicio eroare – aşa că şi-au publicat concluziile, pentru a vedea ce părere au şi ceilalţi oameni de ştiinţă.

Drept rezultat, într-o zi, Irving a primit un e-mail – unul care sugera că, probabil, a atins doar suprafaţa unui scandal mult mai şocant. Cred că acesta a fost momentul în care Irving s-a transformat într-un Sherlock Holmes al antidepresivelor.

În acel e-mail, un om de ştiinţă pe nume Thomas J. Moore spunea că fusese surprins de descoperirile lui Irving şi credea că există o modalitate de a avansa cu acea investigaţie – pentru a afla ce se întâmplă cu adevărat.

El explica faptul că aproape toate studiile pe care le analizase Irving până în acel moment aveau un secret. Majoritatea cercetărilor menite să stabilească dacă un medicament funcţiona sau nu erau finanţate de marile companii farmaceutice, care efectuau aceste studii pentru un anumit motiv: voiau să poată comercializa acele medicamente, astfel încât să obţină profit de pe urma lor. De aceea, companiile de medicamente efectuează studiile

---

Complementary Therapies in Medicine 11, nr. 3 (sept. 2003): 193-195; Kirsch, „Antidepressants Versus Placebos: Meaningful Advantages Are Lacking“, Psychiatric Times, 1 septembrie 2001,6, Academic OneFile, accesat la data de 5 noiembrie 2016; Kirsch, „Reducing noise and hearing placebo more clearly“, Prevention & Treatment 1, nr. 2 (iunie 1998): Articolul yr, http://dx.d0i.0rg/10.1037/1522-3736.1.1.17r; Kirsch et al., „Calculations are correct: reconsidering Fountoulakis & Mollers re-analysis of the Kirsch data“, International Journal of Neuropsychopharmacology 15, nr. 8 (august 2012): 1193-1198, doi: https://doi.org/1o.1o17/S1461145711oo1878; Erik Turner et al., „Selective Publication of Antidepressant Trials and Its Influence on Apparent Efficacy“, N Engl J Med 358 (2008): 252-260, doi: io.iO56/NEJMsao65779.

ştiinţifice în secret, iar după aceea publică doar rezultatele care fac astfel încât medicamentele lor să pară bune sau ca medicamentele competitorilor să pară mai proaste. Fac acest lucru din acelaşi motiv pentru care (de exemplu) KFC nu ar publica niciodată informaţii din care să reiasă că puiul prăjit nu este benefic pentru sănătate.

Acest lucru se numeşte „publicare preferenţială”.[23] Dintre toate studiile efectuate de companiile farmaceutice, 40% nu sunt dezvăluite niciodată publicului, iar mult mai multe sunt dezvăluite doar selectiv, cu descoperirile negative uitate în laborator.

Aşadar, după cum îi explica acest e-mail lui Irving, până atunci el se uitase doar la acele părţi din studiile ştiinţifice pe care companiile farmaceutice au vrut să le arate publicului. Dar Thomas Moore spunea că există o modalitate de a trece dincolo de acest lucru. I-a explicat lui Irving că exista o cale de a obţine accesul la informaţiile pe care companiile farmaceutice nu doreau să le vedem. Iată cum. Dacă vrei să introduci un medicament pe piaţa din Statele Unite, trebuie să depui o cerere la Administraţia pentru Alimente şi Medicamente (FDA), agenţia oficială de reglementare pentru medicamente. Ca parte a cererii, trebuie să depui toate experimentele pe care le-ai efectuat, în întregime – indiferent dacă avantajează sau dezavantajează marja ta de profit. Este ca atunci când îţi faci poze selfie şi apeşi pe buton de douăzeci de ori, după care ştergi nouăsprezece dintre poze, în care ai guşă sau ochii închişi. O publici pe Facebook sau Instagram doar pe cea în care arăţi bine (sau, în cazul meu, cel mai puţin hidos). Dar companiile farmaceutice sunt obligate – prin lege – să trimită la FDA echivalentul tuturor pozelor selfie, chiar şi cele în care par grase.

În e-mail se spunea că, dacă depui o cerere în baza

23 Evans, Emperors New Drugs, p. 25. Prietenul meu dr. Ben Goldacre a efectuat studii extraordinare cu privire la publicarea preferențială (publication bias). Vedeți http://www.badscience.net/category/publication-bias/ pentru a afla mai multe informații.

Legii libertăţii de informare, vei putea vedea totul. Iar atunci ne puteam da seama ce se întâmplă de fapt.

Intrigat, Irving i s-a alăturat[24] lui Thomas în solicitarea informaţiilor depuse de companiile farmaceutice pentru cele mai folosite şase antidepresive din Statele Unite la momentul respectiv – Prozac, Paxil (medicamentul pe care îl luam eu), Zoloft, Effexor, Duronin şi Celexa. După câteva luni, le-au fost furnizate informaţiile, iar Irving a început să le analizeze cu echivalentul ştiinţific al lupei lui Sherlock Holmes.

A descoperit imediat că firmele farmaceutice publicau studiile selectiv, de ani de zile, şi la un nivel mai ridicat decât s-ar fi aşteptat. De exemplu, într-un studiu pentru Prozac, medicamentul a fost administrat pe 245 de pacienţi, dar compania farmaceutică a publicat rezultatele doar pentru 27 dintre aceştia. Ei erau cei pentru care se pare că medicamentele au funcţionat.[25]

Irving şi Guy şi-au dat seama că puteau calcula – folosind cifrele reale – cât de bine se simţeau oamenii care luaseră antidepresive faţă de oamenii care luaseră pastile de zahăr. Oamenii de ştiinţă măsoară profunzimea depresiei unei persoane folosind ceva numit Scala Hamilton, care a fost inventată de un om de ştiinţă pe nume Max Hamilton în 1959. Scala Hamilton variază de la O (când îţi trăieşti viaţa fericit, în paşi de dans) la 51 (când îţi vine să te arunci în faţa trenului). Ca să vă ofer un instrument de măsură: poţi sări şase puncte pe scala Hamilton dacă îţi îmbunătăţeşti calitatea somnului.

Irving a descoperit că, în informaţiile reale, care nu trecuseră prin filtrul PR-ului, antidepresivele *chiar* aduceau o îmbunătăţire a scorului Hamilton – îi făceau pe oameni să se simtă mai bine. Era o îmbunătăţire de 1, 8 puncte.

Irving şi-a pus semne de întrebare. Este cu o treime mai puţin decât ameliorarea calităţii somnului. Era absolut

24 Evans, Emperors New Drugs, pp. 26-27.

25 Ibid., p. 41.

uluitor. Dacă era adevărat, sugera faptul că medicamentele aproape că nu aveau niciun efect semnificativ, cel puţin pentru pacientul mediu – la fel ca pacienţii lui John Haygarth din Bath, povestea îi făcea să se simtă mai bine pentru o perioadă, dar apoi se afundau din nou, pe măsură ce problema latentă ieşea iarăşi la suprafaţă.

Însă datele mai arătau ceva. Spre deosebire de aceste rezultate, efectele adverse ale medicamentelor erau foarte reale. Îi făceau pe oameni să se îngraşe, să dezvolte disfuncţii erectile sau să transpire abundent. Sunt medicamente reale, cu efecte reale. Dar atunci când venea vorba de efectele pe care ar fi trebuit să le aibă – asupra depresiei şi anxietăţii? Este foarte puţin probabil să rezolve problemele pentru majoritatea oamenilor.

Irving nu îşi dorea ca asta să fie adevărat – îi contrazicea propriile lucrări publicate – dar, după cum mi-a spus: „Eu mă mândresc cu faptul că analizez datele şi îmi schimb părerea atunci când ele diferă de ceea ce preconizam eu”. Le recomandase pacienţilor aceste medicamente, deoarece nu avea altceva pe care să se bazeze decât studiile alese pe sprânceană de companiile farmaceutice. Acum, avea la dispoziţie adevărul gol-goluţ şi începea să îşi dea seama că nu putea continua ca înainte.

Atunci când Irving a publicat aceste cifre într-o revistă de specialitate, se aştepta ca oamenii de ştiinţă care produseseră toate acele date să protesteze vehement. În schimb, în lunile care au urmat, a descoperit că mulţi dintre ei se simţeau ruşinaţi, dar uşuraţi. Un grup de cercetători a scris că fusese „un secret murdar”[26] în domeniu de multă devreme faptul că efectele acestor medicamente erau, în realitate, minore. Irving se gândea, înainte de publicare, că deţinea un subiect senzaţional, care va produce unde de şoc. De fapt, el doar descoperise ceea ce mulţi oameni din domeniu ştiau deja, în secret, dintotdeauna.

---

26 Ibid., p. 38.

Într-o zi, după ce aceste revelaţii au fost preluate masiv de presă, Guy – masterandul dr. Watson – se afla la o petrecere în familie, când l-a abordat una dintre rudele sale. Lua antidepresive de ani buni. Femeia a izbucnit în plâns şi i-a spus că simţea că el susţine că toate experienţele ei de când ia antidepresive – emoţiile ei fundamentale – sunt false.

„Ba deloc”, i-a spus el. „Fajptul că cea mai mare parte [a efectului] este placebo înseamnă doar că propriul tău creier este cea mai incredibilă parte a fiinţei tale – şi se pricepe de minune să te facă să te simţi mai bine”. I-a spus că nu era vorba de faptul că ceea ce simţea ea nu era real, ci doar că avea o altă cauză decât cea care i se comunicase.

Nu a reuşit să o convingă. Nu a mai vorbit cu el ani de zile.

După ceva vreme, Irving a intrat în posesia unui alt studiu. Acesta a fost destul de frapant pentru mine, deoarece se discuta despre o situaţie în care fusesem şi eu.

Cu puţin timp înainte să iau Seroxat (comercializat şi sub formă de Paxil), producătorii medicamentului, Glaxo Smith Kline, au efectuat, în secret, trei studii clinice pentru a afla dacă adolescenţilor ca mine ar trebui să li se administreze Seroxat. Un studiu a descoperit că pastilele placebo funcţionau *mai bine*; un studiu nu arăta nicio diferenţă între medicament şi placebo; iar un studiu arăta rezultate mixte. Niciunul nu demonstra un succes clar. Însă, într-o publicare parţială a rezultatelor, au anunţat: „Paroxetine [un alt nume al medicamentului] este eficient pentru depresia majoră la adolescenţi”.

De asemenea, mai târziu, a fost divulgată şi discuţia internă din companie, de la momentul respectiv. Un membru al companiei îi avertizase: „Ar fi inacceptabil, din punct de vedere comercial, să includem o afirmaţie conform căreia eficienţa nu a fost demonstrată, deoarece ar submina profilul Paroxetine”. Cu alte cuvinte – nu putem spune că nu funcţionează, deoarece vom câştiga mai puţini

bani. Aşa că nu au spus.

În cele din urmă, instanţa de judecată[27] a hotărât că trebuie să plătească 2, 5 milioane de dolari în statul New York pentru această minciună, după ce procurorul general al New York-ului, Eliot Spitzer, i-a acţionat în judecată. Dar mie deja mi se prescrisese medicamentul în adolescenţă şi continuasem să îl iau timp de peste un deceniu. Mai târziu, una dintre cele mai cunoscute reviste medicale din lume, *Lancet*, a efectuat un studiu detaliat asupra celor paisprezece antidepresive majore care li se administrează adolescenţilor. Dovezile – conform rezultatelor reale, nefiltrate – arătau că ele pur şi simplu nu funcţionează, cu o singură excepţie, în care efectul era foarte mic. Revista a concluzionat că acestea nu ar trebui să le mai fie prescrise adolescenţilor.[28]

Citirea acestui lucru a reprezentat un punct de cotitură pentru mine. Iată medicamentul pe care începusem să îl iau în adolescenţă şi iată compania

---

27 Ibid., 40; http://web.law.colmbia.edu/sites/default/files/microsites/career-services/Driven%2Oto%2oSettle.pdf; http://www.independent.co.uk/news/business/ news/drug-firm-settles-seroxat-research-claim-557943.html; http://news.bbc.co.Uk/1/hi/business/361448.stm; http://www.pharmatimes.com/news/gsk_to_pay_$i4m_to_settle_paxil_fraud_claims_9953O7; http://www.nbcnews.com/ id/5i2O989/ns/business-us_business/t/spitzer-sues-glaxosmithkline-over-paxil/; http://study329.org/; http://science.sciencemag.org/content/3o4/5677/1576.fulEsid=86b4a57d-2323-4ia5-ae9e-e6cbf4o6bi42; http://www.nature.com/nature/journal/ v429/n6992/full/429589a.html; toate accesate la data de 3 ianuarie 2017; Wayne Kondro și Barb Sibbald, „Drug company experts advised staff to withhold data about SSRI use in children*, Canadian Medical Association Journal 170, nr. 5 (mar- tie 2004): 783.

28 Andrea Cipriani et al., „Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis“, The Lancet 338, nr. 10047 (august 2016): 881-890, doi: http://dx.doi. 0^/101016/80140-6736(16)30385-3, accesat la data de 1 noiembrie 2016.

producătoare, care spunea, cu propriile cuvinte, că nu funcţionează pentru oamenii ca mine – dar aveau să continue să îl promoveze oricum.[29]

Pe măsură ce le citeam cuvintele, mi-am dat seama că nu mai puteam respinge cu atâta uşurinţă ceea ce spunea Irving Kirsch. Dar aceasta era doar prima dintre revelaţiile sale. Cea mai şocantă avea să urmeze.

CAPITOLUL 2

Dezechilibrul în anul după ce am înghiţit primul antidepresiv, Tipper Gore[30] – soţia vicepreşedintelui Al Gore – explica pentru ziarul *USA Today* de ce devenise deprimată, recent. „Era, în mod cert, o depresie clinică, una pentru care aveam nevoie de ajutor pentru a o depăşi", spunea ea. „Am aflat că ne trebuie o anumită cantitate de serotonină în creier, iar atunci când rămânem fără ea, e ca şi cum am rămâne fără benzină". Zeci de milioane de oameni – inclusiv eu – auziseră acelaşi lucru.

Atunci când Irving Kirsch a descoperit că aceste medicamente, care ar trebui să stimuleze producţia de serotonină, nu aveau efectele promise, a început – spre surprinderea lui – să îşi pună o întrebare mai simplă. Care sunt dovezile faptului că depresia este provocată, în primul rând, de un dezechilibru[31] al serotoninei sau al unei alte substanţe chimice din creier? De unde a apărut această idee?

Irving a descoperit că povestea serotoninei a început

---

29 Pentru a înțelege contextul mai amplu în care s-a întâmplat acest lucru, recomand trei cărți foarte bune: Ben Goldacre, Bad Pharma: How Drug Companies Mislead Doctors and Harm Patients, Londra: Fourth Estate, 2012; Marcia Angell, The Truth About Drug Companies: How They Deceive Us and What We Can Do About It, New York: Random House, 2004; Harriet A. Washington, Deadly Monopolies: the Shocking Corporate Takeover of Life Itself, New York: Anchor, 2013.

30 David Healy, Let Them Eat Prozac, New York; Londra: New York University Press, 2004, p. 263.

31 John Read §i Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to The Causes of Mental Health Problems, Ross-on-Wye, Hertfordshire, Marea Britanie: PCCS Books, 2011, pp. 43-45.

accidental,[32] într-o secţie pentru tuberculoşi din oraşul New York, în vara toridă a anului 1952, când unii pacienţi au început să danseze necontrolat pe holul spitalului. Apăruse un medicament nou, denumit Marsilid, despre care doctorii credeau că îi poate ajuta pe pacienţii cu tuberculoză. Se pare că nu prea avea efect asupra tuberculozei – dar doctorii au observat că făcea cu totul altceva. Nici nu aveau cum să nu observe, îi făcea pe pacienţi veseli, voioşi, euforici – unii începeau să danseze frenetic.

Aşa că, perfect normal, după scurtă vreme, cineva a hotărât să le dea medicamentul şi oamenilor deprimaţi – şi părea să aibă un efect similar asupra lor, pentru o scurtă perioadă. După un timp, au apărut şi alte medicamente care păreau să aibă acelaşi efect[33] (de asemenea, pentru perioade scurte) – numite Ipronid şi Imipramine. Aşadar, oamenii au început să se întrebe ce aveau aceste medicamente noi în comun. Şi orice ar fi fost – oare deţinea cheia către rezolvarea depresiei?

Nimeni nu prea ştia unde să caute, aşa că întrebarea a rămas în aer timp de un deceniu, chinuindu-i pe cercetători. Dar apoi, în 1965, un medic britanic pe nume Alee Coppen a propus o teorie. Dacă toate aceste medicamente ridicau nivelul de serotonină din creier? Dacă era adevărat, sugera faptul că depresia era provocată de nivelurile scăzute de serotonină. „Nu exagerez deloc când spun că panta pe care au pornit aceşti oameni de

---

32 Katherine Sharpe, Corning of Age on Zoloft: How Anti-depressants Cheered Us Up, Let Us Down, and Changed Who We Are, New York: Harper, 2013, p. 31; Articol fără titlu, Popular Science, noiembrie 1958, pp. 149-152. Vedeți și: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/83270/LDH%20science%20 gen- der.pdf?sequence=i, accesat la data de 20 septembrie 2016; „TB Milestone“, revista Life, 3 martie 1952, 20-1; Scott Stossell: My Age of Anxiety: Fear, Hope, Dread, and the Search for Peace of Mind, Londra: William Heinemann, 2014, p. 171.

33 Evans, Emperors New Drugs, pp. 83-85.

ştiinţă era una periculoasă”[34], explică dr. Gary Greenberg, care a scris istoria acestei perioade. „Nu aveau nici cea mai vagă idee despre ce face serotonină în creier”. Însă, pentru a fi corecţi cu cercetătorii care au înaintat această idee, ei au făcut-o doar cu titlu de încercare – a fost o ipoteză. Unul dintre ei a declarat că era, „în cel mai bun caz, o simplificare reducţionistă”,[35] şi că veridicitatea acesteia nu putea fi dovedită „în baza dovezilor disponibile la momentul actual”.

Dar, după o vreme, în anii 1970, a început să fie posibilă testarea acestor teorii. S-a descoperit că li se poate administra oamenilor un amestec chimic care le scădea nivelul de serotonină. Aşadar, dacă această teorie era adevărată – dacă nivelul scăzut de serotonină provoca depresia – ce ar fi trebuit să se întâmple? După ce li se administra acel amestec, oamenii ar fi trebuit să devină deprimaţi. Aşa că au încercat. Le-au dat oamenilor un medicament care le scădea nivelul de serotonină şi au aşteptat să vadă ce se întâmplă. Şi – în afara cazului în care luau deja medicamente puternice – nu au devenit deprimaţi.[36] De fapt, marii majorităţi a pacienţilor, nu le-a afectat deloc dispoziţia.

Am mers să vizitez unul dintre primii oameni de ştiinţă care au studiat aceste noi antidepresive în Marea Britanie, profesorul David Healy, în clinica sa din Bangor, un oraş din nordul Ţării Galilor. El a scris cea mai detaliată istorie a antidepresivelor pe care o avem la dispoziţie. În ceea ce priveşte ideea că depresia este provocată de nivelul scăzut de serotonină, el mi-a spus: „Nu a existat

---

34 Gary Greenberg, Manufacturing Depression: The Secret History of a Modern Disease, Londra: Bloomsbury, 2010, pp. 167-168. Vedeți și Gary Greenberg, The Noble Lie: When Scientists Give the Right Answers for the Wrong Reasons, Hoboken, NJ: Wiley, 2008.1-am luat și eu un interviu doctorului Greenberg.

35 James Davies, Cracked: Why Psychiatry Is Doing More Harm Than Good, Londra: Icon Books, 2013, p. 29.

36 Evans, Emperors New Drugs, pp. 91-92.

niciodată vreo bază reală pentru această teorie.[37] A fost doar o chestiune de marketing. Atunci când au apărut medicamentele, la începutul anilor 1990, nu puteai convinge niciun expert recunoscut să urce pe un podium şi să spună: «Iată, în creierul oamenilor deprimaţi există un nivel scăzut de serotonină» [...] Nu a existat niciodată vreo dovadă în acest sens". Nu a fost niciodată discreditată pentru că, mi-a spus el, „nu a fost niciodată «creditată», într-un fel sau altul. Nu a existat niciodată vreun moment în care 50% dintre oamenii din domeniu să creadă asta cu adevărat". Cel mai mare studiu privind efectele serotoninei asupra creierului nu a descoperit nicio relaţie directă a acesteia cu depresia.[38] Profesorul Andrew Skull, de la Princeton, a spus că atribuirea depresiei unui nivel scăzut de serotonină este „extrem de înşelătoare şi neştiinţifică".[39]

A fost utilă într-un singur sens. Atunci când companiile farmaceutice au dorit să le vândă antidepresivele oamenilor ca mine şi Tipper Gore, a fost o metaforă extraordinară. Este uşor de înţeles şi îţi dă impresia că antidepresivele te readuc la o stare naturală – tipul de echilibru de care se bucură toţi ceilalţi.

Irving a descoperit că, odată ce serotonină a fost abandonată de oamenii de ştiinţă (dar nu şi de echipele de PR ale companiilor farmaceutice) ca explicaţie pentru

---

37 Edward Shorter: How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown, New York: Oxford University Press, 2013, pp. 4-5; Davies, Cracked, p. 125; Gary Greenberg: The Book of Woe: The DSM and the Unmasking of Psychiatry, Victoria, Australia: Scribe, 2013, pp. 62-64; Gary Greenberg, Manufacturing Depression: The Secret History of a Modern Disease, Londra: Bloomsbury, 2010, pp. 160-168, pp. 274-276.

38 H. G. Ruhe, et al., „Mood is indirectly related to serotonin, norepinephrine, and dopamine levels in humans: a meta-analysis of monoamine depletion studies", Mol Psychiatry 8, nr. 12 (aprilie 2007): pp. 951-973.

39 Davies, Cracked, p. 128; John Read §i Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to the Causes of Mental Health Problems, Ross-on-Wye, Hertfordshire: PCCS Books, 2011, p. 45.

depresie şi anxietate, s-a produs o schimbare în cercetarea ştiinţifică. Au spus: bine, dacă depresia şi anxietatea nu sunt provocate de nivelul scăzut al serotoninei,[40] atunci trebuie să fie vorba despre lipsa unei alte substanţe chimice. Era încă luat de bun faptul că aceste probleme simt provocate de un dezechilibru chimic în creier şi că antidepresivele funcţionează prin corectarea acestuia. Dacă se dovedeşte că o anumită substanţă chimică nu este criminalul psihologic, atunci trebuie să înceapă să caute alta.[41]

Dar Irving a început să pună o întrebare ciudată. Dacă depresia şi anxietatea sunt provocate de un dezechilibru chimic, iar antidepresivele funcţionează reglând acel dezechilibru, atunci trebuia să explice ceva straniu ce se tot întâmpla. Medicamentele antidepresive care cresc nivelul de serotonină în creier au acelaşi efect modest, în testele clinice, ca şi medicamentele care *reduc* nivelul de serotonină din creier. Şi au acelaşi efect ca medicamentele care cresc nivelul unei *alte* substanţe chimice, norepinefrina. Şi au acelaşi efect ca medicamentele care cresc nivelul unei *alte* substanţe chimice, dopamina. Cu alte cuvinte – indiferent ce substanţă chimică ajustezi, obţii acelaşi rezultat.

Aşa că Irving s-a întrebat: Ce au, de fapt, în comun, toate persoanele care iau aceste medicamente? Un singur lucru, din ce a descoperit el: convingerea că medicamentul funcţionează. Irving consideră că el funcţionează, în mare parte, din acelaşi motiv pentru care funcţiona şi bagheta lui John Haygarth: deoarece crezi că eşti îngrijit şi ţi se oferă o soluţie.

După douăzeci de ani de cercetări la cel mai înalt nivel, Irving a ajuns să creadă că noţiunea că depresia este provocată de un dezechilibru chimic este doar „un

---

40 Shorter, How Everyone Became Depressed, pp. 156-159.

41 Lawrence H. Diller, Running on Ritalin: A Physician Reflects on Children, Society, and Performance in a Pill, New York: Bantam Books, 1999, p. 128.

accident al istoriei”, produs de faptul că, iniţial, oamenii de ştiinţă au interpretat greşit ceea ce au văzut, iar companiile farmaceutice au vândut lumii acea percepţie greşită, pentru a câştiga bani.

Aşadar, după cum spune Irving, explicaţia principală pentru depresie oferită în cultura noastră începe să se destrame. Ideea că ne simţim îngrozitor din cauza unui „dezechilibru chimic” a fost construită pe o serie de greşeli şi erori. Incorectitudinea sa a fost dovedită, atât cât se poate în lumea ştiinţei. Acum zace spartă pe podea, ca un Humpty Dumpty neurochimic, cu un zâmbet foarte trist întipărit pe chip.

Îl însoţisem mult timp pe Irving în călătoria sa – dar m-am oprit, speriat. Putea fi adevărat? Eu am pregătire în ştiinţele sociale, care se bazează pe tipul de dovezi pe care le voi dezbate în restul acestei cărţi. Nu am pregătire în tipul de ştiinţă în care este specialist el. Mă întrebam dacă nu cumva îl înţelegeam greşit sau dacă reprezenta o deviaţie a lumii ştiinţifice. Aşa că am citit tot ceea ce am putut şi i-am rugat pe cât mai mulţi oameni de ştiinţă să îmi explice.

„Nu există nicio dovadă că ar exista un dezechilibru chimic” în creierul oamenilor deprimaţi sau anxioşi, mi-a explicat clar profesoara Joanna MoncriefP2 – unul dintre cei mai mari experţi în acest domeniu – în biroul său de la University College din Londra. Mi-a spus că

42 Recomand cărţile sale excelente. Joanna Moncrieff, *The Myth of the Chemical Cure*: *A Critique of Psychiatric Treatment*, Londra: Palgrave Macmillan, 2009; şi Mark Rapley, Joanna Moncrieff, şi Jacqui Diffon, ed., *De-Mediculizing Misery*: acest termen nici măcar nu are sens: nu ştim cum ar trebui să arate un creier „echilibrat din punct de vedere chimic”. Potrivit ei, oamenilor li se spune că medicamentele precum antidepresivele readuc un echilibru natural creierului, dar nu este adevărat – ele creează o stare artificială. Moncrieff a ajuns să creadă că întregul concept conform căruia o suferinţă mentală este

provocată de un dezechilibru chimic este „un mit”, pe care ni-l vând companiile farmaceutice.

Psihologul clinician dr. Lucy Johnstone[42] a fost şi mai tăioasă. „Aproape tot ceea ce ţi s-a spus este o porcărie”, mi-a zis ea la o cafea. Teoria serotoninei „este o minciună. Nu cred că ar trebui să o împopoţonăm şi să spunem «Ei bine, poate există dovezi care să o sprijine». Nu există”.

Însă mi se părea extrem de neverosimil ca ceva atât de important – unul dintre cele mai populare medicamente din lume, luat de atâţia oameni din jurul meu – să aibă o premisă atât de greşită. Evident că există protecţii împotriva acestor lucruri: obstacole imense, reprezentate de testele ştiinţifice, care trebuie să aibă loc înainte ca un medicament să poată ajunge în dulăpiorul nostru din baie. Mă simţeam de parcă tocmai aterizasem dintr-un zbor de la JFK la LAX şi mi s-a spus că avionul fusese pilotat de o maimuţă tot drumul.[43] Nu există proceduri care să împiedice astfel de lucruri? Cum puteau aceste medicamente să treacă de respectivele proceduri, dacă erau atât de limitate cum sugerează acest studiu mai amplu?

Am discutat despre acest aspect cu unul dintre cei mai mari cercetători în domeniu, profesorul John loannidis, despre care *Atlantic Monthly* a spus că „ar putea fi unul dintre cei mai influenţi oameni de ştiinţă în viaţă”.[44] El spune că nu este surprinzător că majoritatea companiilor farmaceutice trec peste aceste dovezi şi comercializează medicamentele oricum, deoarece, de fapt, acest lucru se întâmplă mereu. Mi-a explicat cum ajung aceste

---

42 Psychiatry, Psychology and the Human Condition, Londra: Palgrave Macmillan, 2011, toate acestea influențându-mi modul de a gândi.

43 Aceasta este o adaptare a metaforei pe care a folosit-o marele jurnalist Californian Robert Scheer pentru a descrie demontarea reglementărilor bancare care au condus la criza caselor executate silit.

44 David H. Freedman, „Lies, Damned Lies, and Medical Science,“ The Atlantic, noiembrie 2010, http://www.theatlantic.com/magazine/archive/2010/11/ lies-damned-lies-and-medical-science/308269/, accesat la data de 20 martie 2016.

antidepresive de la stadiul de dezvoltare până în gura mea. Funcţionează astfel: „Companiile efectuează, de obicei, propriile studii asupra produselor lor”, mi-a spus el. Asta înseamnă că ele pregătesc testele clinice şi ele hotărăsc cine vede rezultatele. Aşadar, ele „îşi evaluează propriile produse. Îi implică pe toţi aceşti cercetători săraci, care nu au altă sursă de finanţare […] [şi care] deţin foarte puţin control asupra […] modului în care [rezultatele] vor fi redactate şi prezentate”. După ce sunt adunate dovezile ştiinţifice, de obicei, rezultatele nici măcar nu sunt scrise de oamenii de ştiinţă. „De regulă, angajaţii companiei[45] redactează rapoartele [ştiinţifice publicate]”.

Aceste dovezi ajung pe urmă la organele de reglementare, a căror sarcină este să decidă dacă permit medicamentului să intre pe piaţă. Dar, în Statele Unite, 40% dintre organele de reglementare sunt plătite de companiile farmaceutice (în timp ce, în Marea Britanie, procentul este de 100). Atunci când o societate încearcă să îşi dea seama ce medicament este sigur de comercializat, trebuie să existe două echipe: compania farmaceutică, ce pledează în favoarea lui, şi un arbitru care lucrează pentru noi, publicul larg, şi care trebuie să îşi dea seama dacă medicamentul funcţionează corect. Dar profesorul Ioannidis mi-a spus că, în acest meci, arbitrul este plătit de echipa companiei farmaceutice, şi că acea echipă câştigă aproape întotdeauna.

Regulile pe care le-au scris sunt menite să faciliteze aprobarea unui medicament. Tot ceea ce trebuie să faci este să efectuezi două teste – oricând, oriunde în lume – care sugerează un *oarecare* efect pozitiv al medicamentului. Dacă există două teste, şi există un oarece efect, este suficient. Aşadar, poate exista un caz în care sunt o mie de teste clinice, dintre care 998 descoperă că medicamentul nu funcţionează, iar două descoperă că

45 Profesorul Ioannidis m-a rugat să efectuez câteva modificări minore ale comentariilor sale, atunci când i le-am trimis — așa că există o mică diferență între înregistrarea audio a acestor citate, așa cum le puteți auzi pe pagina de internet, și afirmațiile prezente aici.

există un oarecare efect – asta înseamnă că medicamentul va ajunge în farmacia dumneavoastră locală.

„Cred că este un domeniu extrem de bolnav”, mi-a spus profesorul Ioannidis. „Domeniul este bolnav, cumpărat şi corupt, şi nu îl pot descrie altfel”. L-am întrebat cum se simte după ce a aflat toate acestea. „Este deprimant”, mi-a mărturisit. „Ce ironic”, i-am răspuns eu. „Dar nu este atât de deprimant, încât să iau ISRS [antidepresive]”.

Am încercat să râd, dar râsul mi-a rămas în gât.

Unele persoane i-au spus lui Irving – şi ce dacă? Bine, să spunem că este un efect placebo. Indiferent care ar fi motivul, oamenii se simt mai bine. De ce să rupem vraja? El le-a explicat: dovezile din testele clinice arată că efectele antidepresive sunt, în mare parte, un placebo, dar efectele adverse sunt, de obicei, rezultatul substanţelor chimice, şi pot fi foarte grave.

„Desigur”, le-a explicat Irving, „este vorba de creşterea în greutate”. Şi eu m-am umflat extrem de tare, iar grăsimea a dispărut aproape de îndată ce le-am sistat. „Ştim că ISRS [noul tip de antidepresive] contribuie la disfuncţiile sexuale, iar nivelurile pentru majoritatea ISRS sunt de aproximativ 75% din disfuncţiile sexuale generate de tratament”, a continuat el. Deşi este dureros să vorbesc despre asta, şi mie îmi suna cunoscut tot ceea ce spunea. În toţi anii în care am luat Paxil, am descoperit că organele mele genitale erau mai puţin sensibile şi dura foarte mult să ejaculez. Astfel, sexul devenea dureros, şi plăcerea pe care o simţeam era redusă. Abia după ce am încetat să mai iau medicamentul şi am început să fac din nou sex cu plăcere, mi-am adus aminte că sexul regulat este unul dintre cele mai bune antidepresive naturale din lume.

„La tineri, [aceste antidepresive chimice] sporesc riscul de suicid.[46] Există un studiu nou, din Suedia, care

46 H. Edmund Pigott et al., „Efficacy and Effectiveness of Antidepressants: Current Status of Research“, Psychotherapy and Psychosomatics 79 (2010): 267-279, doi: 10.1159/000318293; Yasmina Molero et al., „Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Violent

arată că sporesc şi riscul de comportament infracţional violent", a adăugat Irving. „La persoanele în vârstă, sporesc riscul de deces din toate cauzele, cresc riscul de atac cerebral. La toată lumea, sporesc riscul de diabet tip II. La femeile gravide, cresc riscul de avort spontan [şi] de a naşte copii cu autism sau diformităţi fizice. Aşadar, cunoaştem toate aceste lucruri". Iar dacă începi să simţi aceste efecte, poate fi greu să te opreşti – aproximativ 20% dintre oameni trec prin simptome grave de sevraj.[47]

Aşadar, spune el, „dacă vrei să foloseşti ceva ca să obţii un efect placebo, cel puţin foloseşte ceva sigur". Irving spune că le-am putea da oamenilor sunătoare şi am obţine aceleaşi efecte pozitive placebo, şi niciun efect negativ. Dar – desigur – sunătoarea nu este brevetată de companiile farmaceutice, aşa că nimeni nu ar putea profita prea mult de pe urma ei.

Irving mi-a spus, debusolat, că începuse deja să se simtă „vinovat" pentru că promovase acele medicamente ani de zile.

În 1802, John Haygarth a dezvăluit publicului larg adevărata poveste a baghetelor. Le-a explicat că unii oameni chiar se ameliorează, o vreme, dar nu datorită puterii baghetelor, ci datorită puterii minţilor lor. Era un efect placebo şi probabil că nu avea să dureze, deoarece

Crime: A Cohort Study", PLOS Medicine 12 nr. 9 (septembrie 2015), doi:io.i37i/journal.pmed.iooi875; Paul W. Andrews, „Primum non nocere: an evolutionary analysis of whether antidepressants do more harm than good", Frontiers in Psychology 3, nr. 177 (aprilie 2012), https://doi.org/1o.3389/ fpsyg.2012.00117; A. D. Domar, „The risks of selective serotonin reuptake inhibitor use in infertile women: a review of the impact on fertility, pregnancy, neonatal health and beyond", Human Reproduction 28, nr. 1 (2013): 160-171; Dheeraj Rai, „Parental depression, maternal antidepressant use during pregnancy, and risk of autism spectrum disorders: population based case-control study", BMJ 346 (aprilie 2013); doi: https://doi.org/1o.1136/bmj.f2o59; André E Carvalho et al., „The Safety, Tolerability and Risks Associated with the Use of Newer Generation Antidepressant Drugs: A Criticai Review of the Literature", Psychotherapy and Psychosomatics 85 (2016): 270-88, https://d0i.0rg/10.1159/000447034.

47 Evans, Emperors New Drugs, p. 153.

nu rezolva problema aflată la bază.

Acest mesaj a înfuriat pe aproape toată lumea.[48] Unii se simţeau păcăliţi de oamenii care le vânduseră baghetele costisitoare – dar cei mai mulţi erau supăraţi pe Haygarth şi spuneau că vorbeşte prostii. „Informaţiile au provocat mare agitaţie, însoţită de ameninţări şi abuzuri", a scris el. „O contra-declaraţie urma a fi semnată de multe persoane extrem de respectabile" – inclusiv oameni de ştiinţă reputaţi ai vremii – prin care aveau să explice că bagheta funcţiona, iar puterile sale erau fizice şi reale.

De când Irving şi-a publicat rezultatele timpurii şi le-a consolidat de-a lungul vremii, reacţia a fost similară. Nimeni nu neagă că informaţiile furnizate de companiile farmaceutice, depuse la FDA, arată că antidepresivele au un efect foarte mic, în comparaţie cu placebo. Nimeni nu neagă că propria mea companie famaceutică a recunoscut, în mod privat, că medicamentul care mi-a fost prescris, Paxil, nu avea să funcţioneze pentru oamenii ca mine şi a fost nevoită să plătească pentru minciuna ei, obligată de instanţele de judecată.

Dar unii oameni de ştiinţă – un număr considerabil – contestă multe dintre argumentele generale ale lui Kirsch. Am vrut să analizez cu atenţie ceea ce spun ei. Speram ca vechea poveste să mai poată fi salvată cumva. Am apelat la o persoană care a reuşit să vândă antidepresive publicului larg – poate mai mult decât orice altă persoană în viaţă, şi a făcut-o pentru că a crezut în asta: nu a primit niciun cent din partea companiilor farmaceutice.

În anii 1990,[49] dr. Peter Kramer urmărea pacient după pacient intrând în cabinetul său din Rhode Island, transformat în faţa ochilor săi, după ce i se administra noul medicament antidepresiv. Nu doar părea să li se fi

48 John Haygarth, Of the Imagination as a Cause And as a Cure of Disorders of the Body, Exemplified by Fictitious Tractors and Epidemical Convulsions, Londra: R. Crutwell, 1800, p. 25.

49 Peter D. Kramer, Listening To Prozac: The Landmark Book About Antidepre- ssants and the Remaking ofthe Seif, New York: Penguin, 1993, pp. vi-vii.

îmbunătăţit starea; ci, susţinea el, erau „mai bine decât bine” – erau *mai* rezilienţi şi mai energici decât oamenii obişnuiţi. Cartea pe care a scris-o despre acest lucru, *Listening to Prozac*, a devenit cel mai bine vândută carte despre antidepresive a tuturor timpurilor. Am citit-o şi eu, la scurt timp după ce am început să iau medicamentele. Eram sigur că procesul pe care Peter îl descria atât de convingător avea loc şi în corpul meu. Am scris despre asta şi am susţinut acest lucru în articole şi interviuri.

Aşa că, atunci când Irving a început să îşi prezinte dovezile, Peter – care era deja profesor la Şcoala de Medicină Brown – era îngrozit. A început să demonteze critica lui Irving la adresa antidepresivelor, amănunţit, în public – atât în cărţi, cât şi într-o serie de dezbateri publice înflăcărate.[50]

Primul său argument este acela că Irving nu le acordă suficient timp antidepresivelor. Studiile clinice pe care le-a analizat acesta – aproape toate cele depuse la organele de reglementare – durează, de obicei, între patru şi opt săptămâni. Dar nu este suficient. E nevoie de mai mult timp ca aceste medicamente să înceapă să aibă un efect real.

Mi s-a părut a fi o obiecţie importantă. Şi Irving a considerat la fel. Aşa că a căutat teste clinice care au durat mai mult, pentru a analiza rezultatele acestora. Se pare că existau două – iar în primul, placebo făcea acelaşi lucru ca şi medicamentul, în timp ce, în al doilea, placebo avea rezultate *mai bune*.[51]

Peter a subliniat apoi altă greşeală pe care credea că

---

50 Aceasta este cea mai bună încercare a mea de a rezuma activitatea lui Peter Kramer. După ce i-am citit lucrările, am observat că pare să reacționeze agresiv față de oricine care îi descrie activitatea altfel decât în termeni elogioși. Aici, am încercat să rezum în mod corect și obiectiv esența a ceea ce susține el — se poate să nu fie de acord. Dacă vreți să îi citiți ideile formulate cu propriile cuvinte, vă recomand această carte: Peter D. Kramer, Ordinarily Well: The Case for Anti-Depre- ssants, New York: Farrar, Straus and Giroux, 2016.

51 Evans, Emperors New Drugs, pp. 63-67; Davies, Cracked, p. 143.

a făcut-o Irving. Studiile asupra antidepresivelor, pe care le analiza Irving, adunau două grupuri: oamenii cu depresie moderată şi oamenii cu depresie severă. Poate că aceste medicamente nu funcţionează bine în cazul oamenilor cu depresie moderată, cedează Peter – dar funcţionează în cazul oamenilor cu depresie majoră. A văzut asta cu ochii lui. Aşadar, când Irving face media pentru toată lumea[52] – cei cu depresie minoră şi cei cu depresie majoră – efectul medicamentului pare mic, dar doar pentru că diluează efectul real, la fel cum Coca-Cola îşi pierde aroma dacă o diluezi cu litri întregi de apă.

Din nou, Irving a considerat că era un argument solid, pe care dorea să îl înţeleagă, aşa că a analizat din nou studiile din care au rezultat concluziile sale. A descoperit că, cu o singură excepţie, analizase *doar* studii cu oameni clasificaţi ca având depresie foarte gravă.[53]

Acest lucru l-a condus pe Peter către cel mai puternic argument al său. Reprezintă nucleul pledoariei sale împotriva lui Irving şi în favoarea antidepresivelor.

În 2012, Peter a mers să urmărească efectuarea unor studii clinice, într-un centru medical care arăta ca un frumos cub din sticlă şi care oferea o privelişte minunată asupra unor case foarte scumpe. Atunci când compania de acolo doreşte să efectueze teste clinice, are două probleme. Trebuie să recruteze voluntari care doresc să înghită pastile potenţial periculoase, o perioadă îndelungată, dar sunt restricţionaţi de lege să plătească doar sume mici pentru acest lucru: între 40 şi 75 de dolari. În acelaşi timp, trebuie să găsească oameni care au tulburări mentale specifice – de exemplu, dacă efectuezi un studiu privind depresia, aceştia trebuie să sufere *doar* de depresie, nu şi de alţi factori care complică această afecţiune. Având în vedere aceste lucruri, este destul de

52 D. Kramer, Ordinarily Well: The Case For Anti-Depressants, New York: Farrar, Straus and Giroux, 2016, p. 127.

53 Joanna Moncrieff, The Myth ofthe Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Treatment, Londra: Palgrave Macmillan, 2009, p. 143.

greu să găsească pe cineva care să participe, aşa că recurge adesea la oameni disperaţi şi trebuie să le ofere alte lucruri care să îi tenteze. Peter a urmărit oameni săraci care erau aduşi cu autobuzele din cealaltă parte a oraşului, pentru a le oferi o varietate minunată de îngrijiri pe care nu le-ar fi primit acasă – terapie, o comunitate întreagă de oameni care să îi asculte, un loc călduros unde să stea în timpul zilei, medicamente şi bani care le puteau dubla venitul de nivel foarte scăzut.

Pe măsură ce urmărea acest lucru, a avut o revelaţie. Oamenii care veneau în acest centru aveau un motiv puternic pentru a se preface că au tulburările pe care le studiau ei acolo – iar companiile care efectuează studiile clinice, şi care îşi doresc să obţină profit, au un motiv puternic pentru a se preface că îi cred. Peter privea cum cele două tabere păreau să se mintă una pe cealaltă într-un mod foarte eficient. Atunci când vedea că oamenilor li se cerea să evalueze cât de bine funcţionau medicamentele, considera că, de cele mai multe ori, îi ofereau persoanei care le chestiona răspunsurile pe care aceasta şi le dorea.

Aşadar, Peter a ajuns la concluzia că toate rezultatele testelor clinice privind antidepresivele – toate informaţiile pe care le avem – sunt absurde. Asta înseamnă că Irving îşi construieşte concluzia conform căreia efectul este foarte mic (în cel mai bun caz) pornind de la nişte abureli, a declarat Peter. Studiile în sine erau necinstite.[54]

Este o teorie dureroasă, iar Peter a dovedit-o destul de convingător. Dar Irving a fost uimit când a auzit-o, şi m-a uimit şi pe mine. Cel mai fervent susţinător al antidepresivelor, Peter Kramer, pledează în favoarea acestora, spunând că dovezile ştiinţifice pentru acestea sunt nişte porcării.

Atunci când am discutat cu Peter, i-am spus că, dacă are dreptate (şi cred că are), atunci nu este o pledoarie *în favoarea* antidepresivelor. Este o pledoarie *împotriva*

54 Kramer, Ordinarily Well, pp. 132-133,138-146.

acestora. Înseamnă că – potrivit legii – nu ar fi trebuit să fie comercializate niciodată.

Atunci când am început să pun întrebări cu privire la acest aspect – pe un ton prietenos – Peter a devenit destul de iritat şi a spus că până şi testele proaste pot oferi rezultate utile. După aceea, a schimbat subiectul. Având în vedere faptul că acordă multă importanţă lucrurilor pe care le-a văzut cu ochii săi, l-am întrebat pe Peter ce le-ar spune oamenilor care susţineau că bagheta lui John Haygarth funcţiona – pentru că şi ei credeau ceea ce văzuseră cu ochii lor. A spus că, în astfel de cazuri, „grupul de experţi nu este atât de informat sau de numeros precum cel despre care vorbim aici. Adică – ar fi un scandal imens, dacă ar fi [la fel ca] oasele învelite în cârpe".

La scurt timp după aceea, mi-a spus: „Cred că vreau să ne oprim aici cu discuţia".

Chiar şi Peter Kramer a oferit un avertisment legat de aceste medicamente. Mi-a subliniat faptul că dovezile pe care le-a văzut susţin prescrierea antidepresivelor doar pentru şase până la douăzeci de săptămâni. Dincolo de acest termen, mi-a spus el: „Cred că dovezile sunt mai slabe, iar dedicarea mea faţă de cauză este mai mică, pe măsură ce mă apropii de utilizarea pe termen lung. Adică – ştie cineva ce avantaje şi ce dezavantaje implică paisprezece ani de utilizare a medicamentului?[55] Cred că răspunsul este că nu ştim cu adevărat". M-am simţit neliniştit atunci când a declarat asta – îi spusesem deja că folosisem medicamentul aproape întreaga perioadă menţionată de el.

Probabil din cauză că mi-a simţit anxietatea, a adăugat: „Dar cred că am fost destul de norocoşi. Oamenii ca tine renunţă la medicament şi funcţionează normal".

Foarte puţini oameni de ştiinţă susţin acum ideea că

55 Eu le-am folosit timp de treisprezece ani, cu pauze scurte. Am făcut o eroare în timpul interviului și am spus că le-am folosit timp de paisprezece ani, și de aceea a folosit acel număr.

depresia este provocată de nivelurile scăzute de serotonină, dar dezbaterea cu privire la rezultatele antidepresivelor chimice – dintr-un alt motiv pe care nu îl înţelegem pe deplin – continuă. Nu există niciun consens ştiinţific. Mulţi oameni de ştiinţă distinşi sunt de acord cu Irving Kirsch; mulţi sunt de acord cu Peter Kramer. Nu eram sigur ce să înţeleg din toate acestea, până când Irving m-a condus la această ultimă dovadă. Cred că ne spune cel mai important lucru pe care trebuie să îl ştim cu privire la antidepresivele chimice.

La sfârşitul anilor 1990, un grup de cercetători dorea să testeze efectele noilor antidepresive ISRS într-o situaţie diferită de un laborator sau un studiu clinic. Doreau să vadă ce se întâmplă într-o situaţie cotidiană, aşa că au creat ceva numit Testul Star-D. Era destul de simplu. Un pacient normal merge la doctor şi îi spune că este deprimat. Doctorul îi explică opţiunile, iar dacă ambii sunt de acord, începe să ia un antidepresiv. În acest moment, cercetătorul care efectuează testul începe să monitorizeze pacientul. Dacă antidepresivul nu funcţionează în cazul său, i se prescrie altul. Iar dacă nici acela nu funcţionează, i se recomandă altul – şi tot aşa, până când ajunge la unul care pare să funcţioneze. Aşa se întâmplă în cazul celor mai mulţi dintre noi, în lumea reală: o mare parte dintre persoanele cărora li se prescriu antidepresive încearcă mai multe medicamente sau mai multe dozaje până când au senzaţia că funcţionează.

Iar testul a descoperit că medicamentele funcţionau. 67% dintre pacienţi se simţeau mai bine, la fel cum m-am simţit şi eu în primele luni.

Dar apoi, au descoperit altceva. În decurs de un an, jumătate dintre pacienţi erau din nou deprimaţi. Doar unul din trei oameni care luau în continuare pastile[56] dovedea o revenire trainică şi adecvată din depresie. (Chiar şi asta exagerează efectul – din moment ce ştim că multe dintre

56 Evans, Emperors New Drugs, pp. 58-062,73,94; Healy, Let Them Eat Prozac, p. 29.

acele persoane şi-ar fi revenit oricum, în mod natural, fără pastile.)

Suna exact ca povestea mea, cuvânt cu cuvânt. La început, m-am simţit mai bine; efectul a trecut; am încercat să măresc doza, dar şi acel efect a trecut. Atunci când mi-am dat seama că antidepresivele nu mai funcţionau pentru mine, că, indiferent cât de mult măream doza, tristeţea revenea întotdeauna, am presupus că era ceva în neregulă cu mine.

Acum citeam rezultatele Testului Star-D,[57] şi mi-am dat seama că eram normal. Experienţa mea era una tipică: nu eram deloc o anomalie a naturii, ci trecusem prin experienţa obişnuită în cazul administrării de antidepresive.

Dovezile au mai fost reluate de câteva ori, de atunci[58]

---

57 Diane Warden et al., „The STAR*D Project Results: A Comprehensive Review of Findings“, Current Psychiatry Reports 9, nr. 6 (2007): 449-459; A. John Rush et al., „Acute and Longer-Term Outcomes in Depressed Outpatients Requiring One or Several Treatment Steps: A STAR*D Report“, American Journal of Psychiatry 163 (2006): 1905-1917; Bradley Gaynes et al., „What Did STAR*D Teach Us? Results from a Large-Scale, Practical, Clinical Trial for Patients With Depression“, Psychiatric Services 60, nr. 11 (noiembrie 2009), http://dx.doi.org/1o.1176/ps.2oo9.6o.11.1439; Mark Sinyor et al., „The Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression (STAR*D) Trial: A Review“, Canadian Journal of Psychiatry 55, nr. 3 (martie 2010): 126-135, doi: 10.1177/ 070674371005500303; Thomas Insel at al., „The STAR*D Trial: Revealing the Need for Better Treatments“, Psychiatric Services 60 (2009): 1466-1467. Warden et al., „The STAR*D project results: A comprehensive review of findings“, Current Psychiatry Reports 9, nr. 6 (decembrie 2007): 449-459. Rezultatele testului Star-D sunt contestate de Peter Kramer, într-un mod pe care îl consider neconvingător. Oricine dorește să consulte aceste informații poate găsi critica sa în Ordinarily Well, pp. 192- 193. Vedeți și Robert Whitaker, „Mad in America: History, Science, and the Treatment of Psychiatric Disorders“, Psychology Today, https://www.psychologytoday.com/blog/mad-in-america/201008/the-stard-scandal-new-paper-sums-it-all; https://www.nimh.nih.gov/fimding/clinical-research/practical/stard/allmedicationlevels.shtml, accesat la data de 1 noiembrie 2016.

58 Corey-Lisle, P. K. et al., „Response, Partial Response, and

– iar procentul oamenilor care iau antidepresive, dar continuă să fie deprimaţi este de 65 – 80.

Pentru mine, aceasta este cea mai importantă dovadă cu privire la antidepresive: după revenirea iniţială, majoritatea oamenilor care iau aceste medicamente rămân deprimaţi sau anxioşi. Vreau să subliniez faptul că unii oameni de ştiinţă reputaţi încă mai cred că aceste medicamente funcţionează cu adevărat pentru o minoritate de persoane care le iau, datorită unui efect chimic real. Este posibil. Antidepresivele chimice pot reprezenta o soluţie parţială pentru o mică parte dintre oamenii deprimaţi şi anxioşi – cu siguranţă nu vreau să le răpesc ceva celor care obţin alinare de pe urma lor. Dacă simţiţi că vă ajută, iar efectele pozitive le depăşesc pe cele negative, puteţi continua. Dar este imposibil, având în vedere aceste dovezi, să spunem că sunt *suficiente*, pentru *marea majoritate* a oamenilor deprimaţi şi anxioşi. Eu nu am mai putut nega asta: era clar că, pentru marea majoritate, trebuia să găsim o altă poveste despre ceea ce ne făcea să ne simţim astfel şi un set diferit de soluţii.

Dar – m-am întrebat eu, derutat – care ar putea fi acestea?

CAPITOLUL 3

Excepţia doliului în mod ironic, faptul că am aflat că depresia şi anxietatea nu sunt provocate de un dezechilibru chimic m-a făcut să mă simt dezechilibrat. Cineva mi-a mărturisit cândva[59] că a-i spune unei persoane

---

Nonresponse in Primary Care Treatment of Depression“, Archives of Internal Medicine 164 (2004): 1197-1204; Trivedi et al., „Medication Augmentation after the Failure of SSRIs for Depression“, New England Journal of Medicine 354 (2006): 1243-1252; Stephen S. Ilardi, The Depression Cure: The Six-Step Programme to Beat Depression Without Drugs, Londra: 2010, Ebury Publishing, pp. 44-45. Acestea indică faptul că poți rămâne deprimat, dar poți, totuși, simți anumite beneficii — adică o mișcare pe scala Hamilton. A spune că rămâi deprimat nu este același lucru cu a spune că nu a existat niciun beneficiu — ci doar că nu este suficient, și nu poate fi privit ca o soluție completă.

59 Mi-a spus acest lucru extraordinara psihologă clinician Lucy Johnstone. Nu era citatul ei original și nu am reușit să aflu sursa inițială

o poveste despre motivele pentru care suferă este unul dintre cele mai puternice lucruri pe care le poţi face. Însă destrămarea poveştii legate de suferinţă este la fel de puternică: mă simţeam de parcă mă aflam pe un vapor, pe o mare agitată, iar cineva luase balustradele.

Am început să caut altă poveste. Abia după ceva timp, când am vorbit pentru prima dată cu o femeie din Arizona, pe nume Joanne Cacciatoare, am început să văd un alt mod de a privi această problemă – unul care avea să transforme călătoria pe care urma să o încep.

„Draga mea, ai nevoie de puţină atenţie”, i-a spus medicul Joannei. Avea contracţii extrem de dureroase de trei săptămâni şi a considerat că are nevoie de ajutor. Fusese foarte grijulie pe perioada sarcinii – nici măcar nu mestecase gumă cu aspartam, deoarece se temea că i-ar putea afecta bebeluşul. Aşa că a insistat: „Sunt contracţii foarte puternice – nu mi se par normale”. Însă doctorul a insistat, la rândul lui: „Este normal”.

Atunci când s-a dus la spital, să nască, „aveam deja trei copii, deci ştiam cum ar trebui să arate camera de travaliu”, spune ea, aşa că a simţit destul de repede că era ceva în neregulă. Era haos în jurul ei, iar echipa medicală era vizibil panicată. Avea o contracţie care dura un minut, iar după treizeci de secunde, mai avea o contracţie.

Pe măsură ce ea împingea cât o ţineau puterile, i-au spus că au pierdut pulsul copilului. A încercat să împingă şi mai tare şi a simţit cum îşi părăsea corpul şi se uita de sus la ea însăşi. „Îmi amintesc […] că mă uitam la mine însămi. Îmi tremurau picioarele. Pur şi simplu tremurau. Nu mă puteam opri din tremurat. Aveam ochii strâns închişi atunci când s-a născut, pentru că […] aveam de gând să o scot cât de repede puteam”.

Imediat ce copilul a ieşit, doctorii au luat o decizie – fără să o întrebe pe Joanne – aceea de a nu încerca să o resusciteze. I-au înmânat-o soţului de atunci al lui Joanne,

— dacă o cunoaște cineva, vă rog să mă contactați pentru a o menționa aici.

iar el i-a spus, cu blândeţe: „Avem o fetiţă frumoasă”.

În acea clipă, „M-am ridicat”, mi-a spus Joanne, după câţiva ani. „Am devenit mama ei în momentul acela. Am întins mâinile şi i-am spus: «Dă-mi-o». Era perfectă. Cântărea 3, 6 kilograme. Avea obrajii bucălaţi. Avea cute de grăsime la încheieturi. Şi mi-a pus-o în braţe. Părea că doarme. Era un amestec straniu de naştere şi moarte care se contopeau într-un singur moment – [şi] asta avea să îmi schimbe cursul vieţii”.

„Îţi mărturisesc că am avut parte de multe pierderi în viaţa mea”, mi-a spus ea. „Înainte să împlinesc patruzeci de ani, îmi pierdusem deja ambii părinţi. Mi-am pierdut cea mai bună prietenă”. Dar „nu mă aşteptam niciodată să îmi pierd fiica. Era ceva pentru care nu aş fi putut să mă pregătesc vreodată. Este pur şi simplu de neimaginat”. La trei luni după moartea fiicei sale, Joanne avea 40 de kilograme. „Nu eram sigură că voi supravieţui”, mi-a spus ea. „Simţeam că mor. În fiecare zi, deschideam ochii – dacă reuşeam să dorm – şi îmi spuneam: nu vreau să mai fiu aici. Nu vreau să mai fiu aici. Nu vreau să mă mai simt aşa. Nu mai pot să continui aşa”.

Autopsia a fost neconcludentă. „Nu avea nicio problemă congenitală. Eu cred că [...] trupul meu încerca să intre în travaliu, dar eu nu mă dilatam. Nu mă puteam gândi decât la faptul că propriul meu corp o omorâse – efectiv am asfixiat-o. Aşa că, după cum îţi poţi da seama, am avut o relaţie destul de ostilă cu trupul meu, o perioadă lungă de timp. [...] Nu puteam da vina decât pe mine. Pe corpul meu. Aveam un singur lucru de făcut – să nasc acest copil sănătos – iar ea era sănătoasă, aşa că nu era problema ei. Era problema mea. Ceva din corpul meu dăduse greş. Îmi numeam corpul Iuda, pentru că simţeam că o trădase, şi, astfel, mă trădase şi pe mine”.

În anii care au urmat, Joanne[60] s-a pregătit ca

60 în acest capitol, mă bazez mult pe opera publicată a lui Joanne. Vedeți Joanne Cacciatore și Kara Thieleman, „When a Child Dies: A Critical Analysis of Grief-Related Controversies in DSM-5“, Research on Social Work Practice 24, nr. 1 (ianuarie 2014): pp. 114-122; Cacciatore

psiholog clinician şi, în cele din urmă, a devenit profesor de asistenţă socială la Universitatea de Stat din Arizona. Specializarea ei era doliul traumatic – oameni care i-au pierdut pe cei dragi în cele mai groaznice circumstanţe posibile.

Pe măsură ce trata nenumăraţi oameni care trecuseră prin experienţe precum a ei, a observat ceva ciudat. La scurt timp după ce pierdeau pe cineva drag, mulţi dintre pacienţii ei erau diagnosticaţi de psihiatri cu depresie clinică şi li se prescriau medicamente psihiatrice foarte puternice. Devenea un lucru obişnuit. Aşadar, dacă (de exemplu) copilul tău era ucis de cineva, ţi se spunea că eşti bolnav din punct de vedere clinic şi că trebuie să ţi se regleze chimia creierului. De exemplu, una dintre pacientele sale, al cărei copil murise de curând, i-a spus medicului său că, uneori, simţea că-şi aude copilul vorbindu-i. Nu o afecta; chiar simţea puţină alinare datorită acestui lucru. Însă pacienta a fost diagnosticată imediat cu psihoză şi i s-au prescris medicamente antipsihotice.

Joanne a observat că, atunci când li se puneau aceste diagnostice, pacienţii ei „începeau să îşi pună la îndoială propriile sentimente şi propria persoană – iar astfel, începeau să se ascundă mai mult”.

După ce a văzut acest lucru întâmplându-se de nenumărate ori, a început să analizeze modul în care se diagnostichează depresia şi să publice lucrări ştiinţifice cu privire la un anumit aspect. Modul în care ar trebui doctorii să identifice depresia este descris, în Statele

---

și Thieleman, „The DSM-5 and the Bereavement Exclusion: A Call for Critical Evaluation“, Social Work (2013), doi: io.io93/sw/swto2i; Jeffrey R. Lacasse și Joanne Cacciatore, „Prescribing of Psychiatric Medication to Bereaved Parents Following Perinatal/Neonatal Death: An Observational Study“, Death Studies 38, nr. 9 (2014); Cacciatore, „A Parents Tears: Primary Results from the Traumatic Experiences and Resiliency Study“, Omega: Journal of Death and Dying 68, nr. 3 (octombrie 2013-2014): 183-205; Cacciatore și Thieleman, „Pharmacological Treatment Following Traumatic Bereavement: A Case Series“, Journal of Loss and Trauma 17, nr. 6 (iulie 2012): pp. 557-579.

Unite, în *Diagnostic and Statistical Manual* (*DSM*) [61], care a apărut în cinci ediţii şi este scris de o echipă de psihiatri. El reprezintă Biblia folosită de aproape toţi medicii generalişti din SUA atunci când diagnostichează depresia sau anxietatea şi este extrem de influent în toată lumea. Pentru a fi diagnosticat cu depresie, trebuie să prezinţi cel puţin cinci din nouă simptome, aproape în fiecare zi: de exemplu, dispoziţie tristă, anhedonie sau sentimente de inutilitate.

Dar, atunci când medicii au început să aplice această listă pentru prima dată, au descoperit ceva bizar. Se pare că aproape toată lumea care deplânge o pierdere se potriveşte criteriilor clinice pentru depresie. Dacă folosim, pur şi simplu, lista, aproape toată lumea care a pierdut pe cineva ar trebui să fie diagnosticată ca având o tulburare mentală evidentă.

Acest lucru i-a făcut pe mulţi medici, generalişti şi psihiatri, să se simtă incomod. Aşa că autorii *DSM* au inventat o portiţă de scăpare, care a devenit cunoscută sub numele de „excepţia doliului”.[62]

Ei au spus că ai voie să prezinţi simptomele depresiei şi să *nu* fii considerat bolnav psihic, într-o singură circumstanţă – dacă ai trecut recent prin pierderea unei persoane apropiate. După ce îţi pierzi (de exemplu) copilul, sora sau mama, poţi avea aceste simptome timp de un an înainte să fii catalogat ca suferind de o boală mentală. Dar, dacă continui să fii extrem de tulburat după acest termen, tot vei fi catalogat ca având o tulburare mentală. Odată cu

---

61 American Psychiatric Association, DSM-5, Manual de diagnostic și clasificare statistica a tulburărilor mintale, București, Ed. Medicală Callisto, 2016 (N. red.)

62 Am aflat despre excepția doliului din opera excepțională a lui Gary Greenberg, pe care o recomand din inimă. Vedeți: Book of Woe, New York: Penguin, 2013, 6, pp. 158-160; Manufacturing Depression: The Secret History of a Modern Disease, Londra: Bloomsbury, 2010, pp. 246-248; John Read și Pete Sanders, A Straight-Talking Introduction to the Causes of Mental Health Problems, Herefordshire, Marea Britanie: PCCS Books, 2013, pp. 60, 88-91.

trecerea anilor şi publicarea altor versiuni ale *DSM*, limita de timp s-a modificat: a fost redusă la trei luni, o lună şi, în cele din urmă, la doar două săptămâni.

„Pentru mine, este cea mai mare insultă”, mi-a spus Joanne. „Nu este o insultă doar la adresa sentimentului de doliu şi relaţiei [cu persoana care a murit], ci şi o insultă la adresa iubirii. Adică – de ce suferim? [Dacă] vecinul meu [de peste drum] moare, iar eu nu îl cunosc foarte bine, pot spune: «Ce trist trebuie să fie pentru familia lui», dar nu sufăr. Dar atunci când iubesc persoana respectivă, sufăr. Suferim pentru că am iubit”. Dacă spunem că suferinţa care depăşeşte o anumită limită de timp reprezintă o patologie, o boală care trebuie să fie tratată cu medicamente, înseamnă – crede ea – că negăm esenţa naturii umane.

Joanne a avut o pacientă a cărei fiică fusese răpită din parc, în timpul primului semestru de facultate, şi arsă de vie. „Cum îi putem spune acelei mame că are o problemă de sănătate mentală, pentru că încă era în agonie din această cauză, după mulţi ani?” m-a întrebat ea. Însă *DSM* asta spune.

Departe de a fi iraţională, spune Joanne, durerea provocată de doliu este necesară. „Nici măcar nu vreau să îmi revin după moartea ei”, spune ea despre fiica sa, Chayenne. „A rămâne conectată la durerea morţii ei mă ajută să îmi îndeplinesc munca având un suflet deschis şi plin de compasiune”, să trăiască atât de plenar pe cât e capabilă. „Am integrat vinovăţia, ruşinea şi sentimentul de trădare pe care le aveam, servindu-i pe alţii”, mi-a spus ea, în timp ce unii dintre caii pe care îi salvase alergau pe câmpul din spatele ei. „Aşadar, într-un fel, faptul că îi ajut pe ceilalţi este plata mea – este modul meu de a-i cere iertare, în fiecare zi. Îmi pare rău că nu te-am adus pe lume în siguranţă, iar din această cauză, voi aduce dragostea ta în lume”.

A ajutat-o să înţeleagă durerea celorlalţi, într-un mod de care înainte nu era capabilă. „Mă face mai puternică”,

spune ea, „chiar şi în locurile mele mai vulnerabile”.

Excepţia doliului a dezvăluit ceva ce autorii *DSM* – esenţa gândirii psihiatrice convenţionale – nu suportau să accepte. Au fost obligaţi să recunoască, în propriul lor manual oficial, faptul că este rezonabil – şi, poate, chiar necesar – să manifeşti simptomele depresiei, într-un anumit set de circumstanţe.

Dar, odată ce ai recunoscut asta,[63] deschizi drumul pentru o întrebare logică. De ce este moartea singurul eveniment din viaţă pentru care depresia reprezintă o reacţie adecvată? De ce nu şi faptul că te-a părăsit soţul, după treizeci de ani de căsnicie? De ce nu şi faptul că vei fi captiv, treizeci de ani de acum încolo, într-o slujbă măruntă, pe care o urăşti? De ce nu şi dacă ai rămas fără casă şi ai ajuns să trăieşti sub un pod? Dacă este de înţeles într-un anumit set de circumstanţe, ar putea exista şi alte circumstanţe în care să fie de înţeles?

Dar asta dă o gaură în cârma bărcii pe care navighează psihiatrii, autori ai *DSM*, de atâta timp. Deodată, viaţa – cu întreaga sa complexitate – începe să inunde diagnosticele de depresie şi anxietate. Nu poate fi doar o chestiune de dezechilibru chimic, verificat printr-o listă de simptome. Trebuie să fie văzută ca o reacţie la propriile circumstanţe.

Pe măsură ce Joanne Cacciatoare analiza excepţia doliului mai în detaliu, a ajuns să creadă că aceasta dezvăluia o greşeală fundamentală din cultura noastră, legată de durere, şi care trecea dincolo de doliu. Ea mi-a subliniat faptul că „nu luăm în considerare contextul”.[64] Ne comportăm de parcă suferinţa umană nu poate fi evaluată decât în baza unei liste care poate fi separată de viaţa

63 Unul dintre autorii celei de-a patra ediții a DSM, Robert Spitzer, a recunoscut tacit acest lucru. Vedeți The Therapy Trap, p. 49, și documentarul BBC al prietenului meu Adam Curtis, The Trap.

64 Și alte persoane importante implicate în scrierea DSM au recunoscut acest lucru. Vedeți William Davies, The Happiness Industry: How the Government and Big Business Sold Us Well-Being, New York: Verso, 2016, p. 174.

noastră şi catalogată drept boală a creierului.

Atunci când mi-a spus acest lucru, i-am răspuns că, în cei treisprezece ani în care mi se prescriseseră doze din ce în ce mai mari de antidepresive, niciun doctor nu m-a întrebat dacă exista vreun motiv pentru care mă simţeam atât de tulburat. Mi-a mărturisit că nu eram un caz aparte – şi era un adevărat dezastru. Mesajul pe care mi-l transmiteau doctorii mei – că durerea este pur şi simplu rezultatul unui creier care funcţionează greşit – ne determină, mi-a spus ea, „să ne deconectăm de la noi înşine, ceea ce conduce la o deconectare de la ceilalţi”.

Joanne spune că, dacă am începe să luăm în calcul viaţa reală a oamenilor atunci când tratăm depresia şi anxietatea, ar fi nevoie de „o restructurare generală a sistemului”. Ea susţine că sunt mulţi psihiatri buni şi respectabili care vor să gândească în acest mod profund şi care văd limitele situaţiei actuale a lucrurilor. În loc să spună că durerea noastră reprezintă un spasm iraţional, care poate fi înlăturat cu ajutorul medicamentelor, ei consideră că ar trebui să începem să o ascultăm şi să ne dăm seama ce ne spune.

În majoritatea cazurilor, spune Joanne, ar trebui să încetăm să vorbim despre „sănătate mentală” – ceea ce invocă imagini cu tomografii şi sinapse defecte – şi ar trebui să începem să vorbim despre „sănătate emoţională”. „De ce o numim sănătate mentală?”, m-a întrebat ea. „Deoarece vrem să o transformăm în ceva ştiinţific. Vrem să o facem să sune ştiinţific. Dar este vorba despre emoţiile noastre”.

Ea nu îşi abordează pacienţii folosind o listă de simptome, ci zicându-le: „Spune-mi povestea ta. Doamne Dumnezeule – ce greu trebuie să îţi fie. Probabil că m-aş simţi la fel, dacă aş fi în situaţia ta. Probabil că aş avea acelaşi «set de simptome». […] Haide să analizăm contextul”. Uneori, tot ce poţi face pentru o persoană este să o ţii în braţe. Mama a cărei fiică fusese arsă de vie a venit la Jo într-o zi, urlând de durere. Jo s-a aşezat pe

podea şi a ţinut-o în braţe, şi a lăsat durerea să iasă, iar, după aceea, mama a simţit o oarecare uşurare, pentru o vreme, deoarece ştia că nu este singură. Uneori, asta este tot ce putem face. Şi este mult.

Iar, uneori, dacă asculţi durerea şi o vezi în context, îţi va indica o cale de a trece peste ea – după cum am aflat mai târziu.

Joanne mi-a spus că abordarea noastră de astăzi este „ca şi cum am pune un plasture pe un membru amputat. [Atunci când] o persoană se află într-o suferinţă umană extremă, [trebuie să] încetăm să mai tratăm simptomele. Simptomele reprezintă un mesager al unei probleme mai profunde. Haide să abordăm problema mai profundă”.

Timp de decenii întregi, a existat o tensiune în centrul bibliei psihiatrice. Publicului i se spuneau două lucruri contradictorii. În primul rând, că simptomele depresiei sunt rezultatul direct al unui dezechilibru chimic al creierului, care trebuie să fie tratat cu medicamente. În al doilea rând, că, în acelaşi timp, există o situaţie specială, în care toate simptomele depresiei sunt, de fapt, o reacţie la un lucru îngrozitor care are loc în viaţa ta, şi în acel caz deosebit, nu dezechilibrul chimic reprezintă cauza, iar soluţia nu sunt medicamentele.

Această tensiune a tulburat mulţi oameni. Dădea naştere la prea multe întrebări. Oamenii precum Joanne o puteau folosi pentru a genera anumite dezbateri pe care mulţi nu doresc să le aibă.

Aşa că psihiatrii care au scris cea de-a cincea şi cea mai recentă ediţie a *DSMy* publicată în 2013, au găsit o soluţie. Au eliminat excepţia doliului. În noua versiune, nu mai există. Apare doar lista de simptome,[65] urmată de o notă de subsol vagă. Aşadar, acum, dacă îţi moare copilul, iar a doua zi te duci la doctor aflându-te într-o suferinţă extremă, „poţi fi diagnosticat imediat”, îmi explică Joanne.

---

65 Vedeți DSM-§, Manual de diagnostic și clasificare statistică a tulburărilor mintale, București, Ed. Medicală Callista, 2016, pp. 155-189. Nota de subsol vagă se află la pagina 126.

Aşa că modelul este conservat. Depresia este ceva ce se găseşte pe o listă. Dacă bifezi căsuţele, eşti bolnav mental. Nu căuta contextul. Caută simptomele. Nu întreba ce se întâmplă în viaţa persoanei respective.

Joanne mi-a declarat că această gândire o face să creadă că „suntem o cultură extrem de deconectată, care pur şi simplu nu înţelege suferinţa umană”. S-a uitat la mine, iar eu m-am gândit la toate lucrurile prin care a trecut şi la înţelepciunea pe care a dobândit-o astfel. A clipit şi mi-a spus: „Pur şi simplu nu înţelegem”.

La mult timp după ce am vorbit cu Joanne – şi după ce am efectuat multe alte cercetări – am ascultat din nou înregistrarea interviului meu cu ea. Începusem să cred că este foarte important faptul că doliul şi depresia au simptome identice. Apoi, într-o zi, după ce am intervievat mai multe persoane deprimate, m-am întrebat: Dacă depresia este, de fapt, o formă de doliu – pentru vieţile noastre, care nu sunt aşa cum ar trebui? Dacă este o formă de doliu pentru legăturile pe care le-am pierdut, însă de care încă avem nevoie?

Dar, pentru a înţelege cum am ajuns să îmi pun această întrebare, trebuie să facem un pas înapoi – către un moment în care a avut loc o descoperire esenţială în înţelegerea ştiinţifică a depresiei şi anxietăţii.

CAPITOLUL 4

Primul steag de pe Lună în zilele de după cel de-al Doilea Război Mondial, o tânără de douăzeci şi ceva de ani[66] – care tocmai născuse – se plimba printre ruinele de la Kensal râse. Era o suburbie aglomerată din vestul Londrei, populată de oameni din clasa muncitoare, iar părţi din aceasta fuseseră aduse la stadiul de moloz de către nazişti. Îşi făcea drum către Marele Canal. Odată ajunsă acolo, s-a aruncat în apele sale îmbibate de praf.

În lunile şi anii de după sinuciderea ei, nimeni nu a vorbit despre depresia ei. Era linişte. Era tabu să vorbeşti

66 La cererea lui George, am efectuat câteva schimbări minore în detaliile despre această femeie, pentru a-i păstra anonimitatea.

despre motivele pentru care oamenii ajungeau să fie atât de disperaţi.

Într-o casă din apropiere, locuia un adolescent pe nume George Brown. Femeia care murise era o vecină şi prietenă apropiată, iar atunci când se pricopsise cu o infecţie puternică, într-o lume fără antibiotice, ea îl îngrijise luni de zile, în casele acelea sărăcăcioase şi înghesuite. „Era o persoană foarte caldă”, mi-a spus el, după şaptezeci şi unu de ani, aducându-şi aminte de ea şi zâmbind. „Este una dintre cele mai timpurii experienţe ale mele. La vremea aceea, cu depresia erau asociate nişte sentimente foarte puternice – cum ar fi ruşinea”. Mi-a repetat asta şi mai târziu: „Era un nivel înalt de ruşine asociat cu asta”.

„Totul era ţinut sub preş”, a adăugat el.

Acest lucru l-a derutat, deşi nu s-a mai gândit serios la el până la vârsta de treizeci şi şase de ani, când a făcut o descoperire remarcabilă.68

68 Pentru acest capitol, m-am inspirat din lucrările ştiinţifice ale lui George şi Tirril. Acestea includ: George W. Brown et al., „Social Class and Psychiatric Disturbance Among Women în An Urban Population”, *Sociology* 9, nr. 2 (mai 1975): 225 – 254; Brown, Harris et al., „Social support, self-esteem and depression”, *Psychological Medicine* 16, nr. 4 (noiembrie 1986): 813 – 831; George W. Brown et al., „Life events, vulnerability and onset of depression: some reţinements”, *The British Journal of Psychiatry* 150, nr. 1 (ianuarie 1987): 30 – 42; George W. Brown et al., „Loss, humiliation and entrapment among women developing depression: a patient and non-patient comparison”, *Psychological Medicine* 25, nr. 1 (ianuarie 1995): 7 – 21; George W. Brown et al., „Depression and loss”, *British Journal of Psychiatry* 130, nr. 1 (ianuarie 1977): 1-18; George W. Brown et al., „Life events and psychiatric disorders Part 2: nature of causal link”, *Psychological Medicine* 3, nr. 2 (mai 1973): 159 – 176; George W. Brown et al., „Life Events and Endogenous

Depression: A Puzzle Reexamined", *Arch Gen Psychiatry* 51, nr. 7 (1994): 525 – 534; Brown şi Harris, „Actiology of anxiety and depressive disorders în an inner-city population. 1. Early adversity", *Psychological Medicine* 23, nr. 1 (februarie 1993): 143 – 154; Brown et al., „Life stress, chronic subclinical symptoms and vulnerability to clinical depression", *Journal of Affective Disorders* 11, nr. 1 (iulie-august 1986): 1-19; Harris et al., „Befriending as an intervention for chronic depression among women în an inner city. 1: Randomised controlled trial", *British Journal of Psychiatry* 174, nr. 3 (martie 1999): 219 – 224; Brown et al., „Depression: distress or disease? Some epidemiological considerations", *British Journal of Psychiatry* 147, nr. 6 (decembrie 1985): 612 – 622; Brown et al., „Depression and anxiety in the community: replicating the diagnosis of a case", *Psychological Medicine* 10, nr. 3 (august 1980): 4445 – 454; Brown et al., „Actiology of anxiety and depressive disorders în an inner-city population. 2. Comorbidity and adversity", *Psychological Medicine* 23, nr. 1 (februarie 1993): 155 – 165; Brown şi Harris, „Stressor, vulnerability and depression: a question of replication", *Psychological Medicine* 16, nr. 4 (noiembrie 1986): 739 – 74; Harris et al., „Mourning or early inadequate care? Reexamining the relationship of maternal loss în childhood with adult depression and anxiety" *Development and Psychopathology* 4, nr. 3 (iulie 1992): 433 – 449; Brown et al., „Psychotic and neurotic depression Part 3. Actiological and background factors", *Journal of Affective Disorders* 1, nr. 3 (septembrie 1979): 195 – 211; Brown et al., „Psychiatric disorder în a rural and an urban population: 2. Sensitivity to loss", *Psychological Medicine* 11, nr. 3 (august 1981): 601 – 616; „Psychiatric disorder în a rural and an urban population: 3. Social integration and the morphology of affective disorder", *Psychological Medicine* 14, nr. 2 (mai 1984): 327 – 345; Brown şi Harris, „Disease, Distress and Depression", *Journal of Affective Disorders* 4, nr. 1 (martie 1982): 1 – 8.

De asemenea, mă inspir din cartea lui George şi Tirril din 1989, *Life Events and Illness*, Sydney, Australia: Unwin Hyman, 1989 şi compendiul editat de Tirril pentru George, numit *Where Inner and Outer Worlds Meet*: *Psychosocial Research in the Tradition of George Brown*, Londra: Routledge, 2000.

La începutul anilor 1970, George s-a întors într-un cartier londonez populat de oameni din clasa muncitoare, foarte asemănător cu cel în care crescuse el, pentru a investiga un mister. De ce se afundau într-o depresie profundă atât de mulţi oameni, precum vecina sa? Ce anume o provoca?

La momentul respectiv, liniştea nu învăluia doar această victimă, ci şi întreaga societate. Atunci când depresia a fost dezbătută de profesionişti,[67] departe de ochii publicului, a existat o ruptură între cele două perspective contrastante asupra acesteia. V-o puteţi imagina, în linii mari, ca pe o separare între, pe de o parte, un pacient care stă întins pe o canapea în faţa fondatorului psihanalizei, Sigmund Freud, iar de cealaltă parte, un creier disecat. Adepţii lui Freud susţin de aproape un secol încoace că explicaţia pentru acest tip de suferinţă poate fi găsită doar în viaţa personală a persoanei deprimate – şi, în special, în primii ani de viaţă. Singura cale de a o aborda este explorarea acesteia prin psihoterapie individuală, prin care poţi reconstrui ceea ce s-a întâmplat şi poţi găsi o poveste mai bună pe care să o spună pacientul despre viaţa sa.

Ca reacţie la această manieră de a gândi, mulţi psihiatri au început să susţină, din contră, că depresia înseamnă că ceva funcţionează greşit în creierul sau corpul unei persoane – o disfuncţie internă – aşa că analizarea motivelor ascunse din povestea vieţii

67 George Brown §i Tirril Harris, Social Origins of Depression: A Study of Psychiatric Disorder in Women, Londra: Tavistock Publications, 1978,19; Edward Shorter: How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown, New York: Oxford University Press, 2013,152-5.

pacientului este inutilă. Era, în mod clar, o problemă fizică şi avea o cauză fizică.

George bănuise întotdeauna că exista o doză de adevăr în ambele perspective, dar că niciuna nu spunea întreaga poveste. I se părea că trebuie să fie ceva mai mult cu privire la acest aspect – dar ce anume? Nu avea pregătire de medic generalist sau psihiatru, ci de antropolog – o profesie în care poţi observa o cultură din afară şi poţi încerca să îţi dai seama cum funcţionează. Mi-a spus că asta înseamnă că a ajuns în centrul de tratament psihiatric în care urma să lucreze, în sudul Londrei, „complet neştiutor" cu privire la ceea ce ar trebui să creadă despre un lucru precum depresia, iar acum consideră că a fost „un mare avantaj. Nu aveam idei preconcepute, [aşa că] a trebuit să am mintea deschisă".

A început să citească lucrările ştiinţifice scrise până în momentul acela – şi l-a şocat faptul că fuseseră adunate foarte puţine informaţii. El îşi aduce aminte: „Mi s-a părut că dau dovadă de multă ignoranţă". Teoriile erau formulate, în mare parte, în întuneric – erau bazate fie pe anecdote personale, fie pe teorii abstracte. „Studiile [efectuate deja] păreau a fi destul de inadecvate", mi-a spus el.

La momentul respectiv, poziţia medicală oficială era să delimiteze clar cele două facţiuni aflate în război.[68] Comunitatea ştiinţifică tradiţională declarase că existau două tipuri de depresie. Primul tip era provocat de faptul că propriul creier sau trup începea să funcţioneze greşit, din senin: au numit acest lucru „depresie endogenă".[69] Dar mai existau anumite forme de depresie provocate de lucrurile rele care se întâmplau în viaţa personală şi pe care le-au numit „depresii reactive". Însă nimeni nu ştia la ce anume reacţionau oamenii cu depresie „reactivă" sau

68 John Read §i Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to the Causes of Mental Health Problems, Ross-on-Wye, Hertfordshire, UK: PCCS Books, 2011, pp. 32-41.

69 Shorter, How Everyone Became Depressed, pp. 80, 89,112,122,135-139,171.

unde era limita dintre cele două tipuri de depresie – sau dacă exista măcar vreo distincţie logică.

George a ajuns la concluzia că, pentru a afla povestea adevărată, trebuia să faci ceva ce nu mai făcuse nimeni înainte la o scară semnificativă. Trebuia să efectuezi un studiu ştiinţific adecvat[70] asupra oamenilor deprimaţi sau extrem de anxioşi, folosind tehnici asemănătoare celor utilizate atunci când vrei (de exemplu) să îţi dai seama de ce se răspândeşte holera sau cum se transmite pneumonia. Aşa că a început să întocmească planuri.

George bătea la pas străzile din cartierul sud-londonez Camberwell, iar agitaţia oraşului părea să fie în altă lume. Se afla la doar trei kilometri de centrul Londrei, dar singurul lucru care te putea convinge de acest lucru era turla Catedralei Sf. Paul, care se vedea în zare. Trecea pe lângă vile somptuoase, frumoase, în stil victorian, apoi pe străzi de mahala, abandonate una câte una, pe măsură ce erau demolate de guvern. Casele clasei muncitoare, aliniate ordonat, pe care le ştia din copilărie, începeau să fie demolate pentru a face loc blocurilor înalte care începuseră să străpungă cerul Londrei. Atunci când a ajuns acasă la o femeie, aceasta i-a spus că a fost nevoită să cheme pompierii de trei ori săptămâna aceea, deoarece, pe măsură ce străzile erau evacuate, copiii dădeau foc gunoaielor.

Prin intermediul serviciilor de psihiatrie locale, George plănuise să efectueze un proiect de cercetare nemaiîntâlnit. Timp de mulţi ani, el şi echipa sa aveau să urmărească şi să ajungă să cunoască două grupuri diferite de femei. Primul grup era format din femei care fuseseră diagnosticate cu depresie de psihiatrii lor. Erau 114 la număr, iar sarcina echipei era să le intervieveze în amănunt, acasă la ele, şi să adune informaţii esenţiale despre acestea. În special, voiau să afle ce li s-a întâmplat în anul *de dinainte* să devină deprimate. Acea perioadă era de o importanţă vitală, după cum veţi vedea imediat.

---

70 Harris, Where Inner and Outer Worlds Meet, pp. 7-10.

În acelaşi timp, au ales la întâmplare un al doilea grup – 344 de femei „normale” din Camberwell, din acelaşi grup de venituri, care *nu* fuseseră catalogate ca fiind deprimate. Le-au chestionat în amănunt, în mod repetat, acasă la ele, pentru a afla ce lucruri bune şi rele li se întâmplau în viaţă, într-un an obişnuit din viaţa lor.

George bănuia că soluţia pentru a afla ce anume provoca depresia consta în compararea celor două grupuri.[71]

Imaginaţi-vă că investigaţi ceva complet întâmplător, cum ar fi căderea unui meteorit peste o persoană. Dacă analizaţi ce li s-a întâmplat oamenilor loviţi de meteoriţi în anul de dinaintea accidentului şi comparaţi asta cu un an obişnuit din viaţa oamenilor care nu au fost loviţi de meteoriţi, aţi descoperi că sunt exact la fel. Nu are nimic de-a face cu alţi factori generali din viaţa lor: pur şi simplu au fost victimele unor roci căzute din cer. Mulţi oameni credeau atunci – şi cred şi acum – că depresia şi anxietatea funcţionează astfel: este un ghinion chimic, aleatoriu, care are loc în creierul tău, şi nu în viaţa ta. Acest studiu putea dovedi dacă aveau dreptate. Dacă da, atunci George nu avea să descopere nicio diferenţă între vieţile femeilor deprimate şi vieţile femeilor care nu sufereau de depresie, în anul acela important de dinainte de declanşarea depresiei.

Dar dacă exista o diferenţă? Dacă putea afla care anume era acea diferenţă, George ştia că putea descoperi ceva cu adevărat important.

Ne putea oferi indicii cu privire la ceea ce provoacă depresia. Oare era vorba doar de faptul că primii ani de viaţă sau vieţile personale ale femeilor deprimate luaseră o turnură greşită, cum spuneau adepţii lui Freud? Sau era vorba de altceva? Şi dacă da – ce anume?

Aşa că George şi echipa sa, printre care o tânără cercetătoare şi psihoterapeută pe nume Tirril Harris, au mers acasă la toate aceste femei şi au discutat cu ele,

71 Harris și Brown, Social Origins of Depression, p. 49.

ajungând să le cunoască mai bine. Le-au intervievat în detaliu. După ce au plecat, au evaluat vieţile acestor femei foarte atent, folosind metode de colectare a datelor şi metode statistice complexe, pe care le stabiliseră de la începutul studiului. Alcătuiau o bază de date compusă dintr-o gamă enormă de factori – orice bănuiau că ar putea juca un rol chiar şi nesemnificativ în depresia acestora.

Într-o zi, Tirril a vizitat o femeie care locuia la parterul unei case obişnuite, cu trei camere, din cartier, pe nume d-na Trent.[72] Era măritată cu un şofer de camion şi locuiau în acea casă mică, împreună cu cei trei copii ai lor, toţi cu vârste sub şapte ani. Când Tirril s-a întâlnit cu ea, spunea că nu se poate concentra deloc – nici măcar cât să citească un articol dintr-un ziar. Îşi pierduse interesul faţă de mâncare sau de sex. Plângea aproape toată ziua. Simţea că îi explodează corpul din cauza tensiunii, dar nu ştia de ce. Timp de şase săptămâni, stătuse toată ziua în pat, nemişcată, sperând ca lumea să dispară.

Pe măsură ce au ajuns să o cunoască mai bine pe d-na Trent, au descoperit că se întâmplase ceva, cu puţin timp înainte să devină deprimată. Imediat după naşterea celui de-al treilea copil, dl Trent şi-a pierdut slujba. Soţia lui nu era foarte îngrijorată, iar el a găsit o altă slujbă după câteva săptămâni – dar apoi a fost concediat din senin, fără vreun motiv evident. Ea era convinsă că actualul şef primise recomandarea fostului angajator al soţului său, şi era una proastă. Nu a reuşit să îşi găsească o altă slujbă. Deoarece era un tabu la vremea aceea în Camberwell ca mamele să muncească, asta însemna că statutul de nesiguranţă al familiei era cronic – cum aveau să supravieţuiască? Căsnicia lor era „terminată”, după cum le-a spus lui George şi Tirril, dar ce putea face? îşi tot făcea bagajele şi pleca, dar niciodată nu reuşea să treacă de capătul străzii. Unde se putea duce?

„Îmi aduc aminte cât de emoţionante erau

72 Acesta este un pseudonim pe care i l-am dat eu, pentru a-i păstra confidențialitatea medicală.

interviurile”, mi-a spus George atunci când l-am vizitat. „Femeile acestea, în general, nu erau obişnuite să vorbească despre ele însele. Dar iată pe cineva interesat de ele, cineva care le permitea să vorbească”. Vedea că „însemna mult pentru acele femei. De asemenea – poveştile pe care ni le spuneau aveau sens. […] Ele ştiau că suferă şi că au probleme”.

Multe dintre femeile pe care le-au cunoscut erau ca d-na Trent, şi niciunul dintre cele două modele de depresie care existaseră până atunci nu părea a fi suficient pentru a o descrie. Poate că exista o problemă în creierul sau în corpul ei. Cu siguranţă *exista* o problemă în viaţa ei personală. Dar George credea că depresia ei fusese activată de ceva mai important, însă nu ştia sigur cum să descrie acest lucru până ce nu primea rezultatele.

Primul lucru pe care doreau să îl ştie despre aceste femei era – trecuseră prin nişte pierderi grave, sau evenimente cu adevărat negative, în anul de dinainte să devină deprimate? Femeile povesteau adesea că trecuseră printr-o serie întreagă de evenimente oribile – de la arestarea unui fiu la diagnosticarea soţului cu schizofrenie, la naşterea unui copil cu malformaţii. George şi Tirril erau foarte stricţi cu privire la ceea ce notau ca fiind „grav” în observaţiile lor. O femeie spunea că îşi crescuse câinele ca pe un copil şi îşi construise întreaga viaţă în jurul său, iar apoi acesta a murit – dar nu clasificaseră pierderea unui animal de companie ca pe un eveniment grav, aşa că nu l-au inclus.

În acelaşi timp, doreau să analizeze şi alte lucruri despre care credeau că ar putea afecta sănătatea mentală a unei persoane în timp, dar nu prea pot fi considerate evenimente singulare. Le-au împărţit în două categorii.

Au numit prima categorie „dificultăţi”[73] – pe care le defineau ca pe nişte probleme cronice continue, care puteau varia de la o căsnicie nefericită la traiul într-o casă

73 Harris, Where Inner and Outer Worlds Meet, pp. 14-16; Harris §i Brown, Social Origins of Depression, pp. 174-175.

inadecvată, la a fi obligată să se mute în altă comunitate şi în alt cartier.

Cea de-a doua categorie includea exact opusul – „stabilizatori”, lucrurile care bănuiau că te pot susţine şi proteja de disperare. În acest scop, au notat cu grijă câţi prieteni apropiaţi aveau acele femei şi cât de bune erau relaţiile lor cu partenerii de viaţă.

După ani de zile în care au strâns informaţii cu răbdare, vorbind cu femeie după femeie şi întorcându-se la ele pe parcursul unor intervale lungi de timp, echipa s-a oprit, în cele din urmă, şi a făcut calculele. Au petrecut luni întregi încercând să îşi dea seama ce anume le dezvăluiau datele. Făcând asta, au simţit o mare responsabilitate. Era prima dată când dovezile ştiinţifice fuseseră colectate în modul respectiv.

Dacă era adevărată povestea pe care mi-o spusese medicul meu în adolescenţă – că depresia este provocată de nivelurile scăzute de serotonină din creier, şi nu de anumite evenimente din viaţă – atunci nu ar fi trebuit să existe diferenţe între cele două grupuri.

Tirril s-a uitat lung la rezultate.

Dintre femeile care nu sufereau de depresie, aproximativ 20% trecuseră printr-un eveniment negativ semnificativ în anul anterior. Dintre femeile care *sufereau* de depresie, aproximativ 68% trecuseră printr-o experienţă negativă semnificativă în anul anterior declanşării depresiei.

Era o diferenţă de 48 %[74] – mult mai mult decât putea fi atribuit întâmplării. Asta demonstra că un eveniment cu adevărat stresant poate provoca depresia.

Dar aceasta era doar prima dintre descoperirile lor. Se pare că femeile deprimate fuseseră *de trei ori* mai predispuse să se confrunte cu evenimente stresante, pe termen lung, în vieţile lor, în anul de dinainte de declanşarea depresiei, decât femeile care nu sufereau de depresie. Depresia nu era provocată doar de un eveniment

74 Harris and Brown, Social Origins of Depression, pp. 63,136.

negativ – ci şi de sursele de stres pe termen lung. Iar dacă aveai nişte *factori stabilizatori* în viaţa ta, şansele de a deveni deprimat scădeau drastic. Cu fiecare prieten bun pe care îl aveai, sau dacă partenerul tău de viaţă era grijuliu şi implicat, depresia era redusă semnificativ.

Aşadar, George şi Tirril descoperiseră că două lucruri făceau depresia mai probabilă – existenţa unui eveniment negativ grav şi sursele pe termen lung de stres şi nesiguranţă din propria viaţă. Dar cel mai şocant rezultat era ceea ce se întâmpla atunci când aceşti factori se asociau. Nu doar că şansele de a deveni deprimat se combinau: ele explodau de-a dreptul. De exemplu – dacă nu aveai prieteni şi nu aveai un partener de viaţă care să te sprijine, şansele de a dezvolta depresie odată cu apariţia unui eveniment de viaţă negativ erau de 75%.[75] Era mult mai probabil să devii deprimat decât să nu devii.

Se pare că orice lucru rău care ţi se întâmpla, fiecare sursă de stres, fiecare lipsă a unui sprijin accelerau din ce în ce mai mult riscul de depresie. Era ca şi cum ai planta o ciupercă într-un loc întunecat şi umed. Nu doar creşte mai mult decât într-un loc care este doar întunecat sau într-un loc care este doar umed; creşte mai mult decât în ambele împreună.

George nu se aştepta să descopere un efect atât de mare. Pe măsură ce încercau să asimileze acest rezultat, s-au gândit la toate femeile pe care ajunseseră să le cunoască în aceşti ani. Dovediseră că depresia este – de fapt – într-o măsură semnificativă, o problemă nu a creierului, ci a întregii vieţi. După publicarea acestui studiu, un profesor – rezumând înţelegerea generală – l-a numit un „salt cuantic”[76] în modul de a gândi despre acest subiect.

Ni se spune, în cultura noastră, că depresia este forma supremă de iraţionalitate: aşa se simte din interior şi aşa arată din exterior. Dar, din contră, George şi Tirril

75 Ibid., p. 180.

76 Harris §i Brown, Where Inner and Outer Worlds Meet, p. 123.

ajungeau la concluzia că, după cum au scris atunci, „depresia clinică reprezintă o reacţie logică la adversitate”.[77] Gândiţi-vă la d-na Trent, prinsă într-o căsnicie moartă, cu un bărbat care nu reuşea să îşi găsească un loc de muncă, străduindu-se să supravieţuiască, fără vreo şansă de a avea o viaţă mai bună – i se garanta faptul că viaţa ei avea să fie un haos stresant şi lipsit de bucurie, pentru totdeauna. Nu era mai logic, s-au întrebat ei, să spună că „vina” pentru depresia ei se afla „în mediu, şi nu în persoană”?[78]

Pe măsură ce citeam acest lucru, vedeam forţa logicii lor. Dar aveam o obiecţie evidentă. Eu nu locuiam într-un cartier sărăcăcios din cea mai urâtă parte a Londrei – nici acum, nici în vreun moment pe parcursul depresiei mele. Viaţa mea nu fusese niciodată ca a d-nei Trent. Şi nici majoritatea oamenilor deprimaţi pe care îi cunoşteam nu trăiau în sărăcie. Ce însemnau descoperirile lor pentru oamenii ca noi?

Atunci când au făcut calculele, George şi Tirril au descoperit că oamenii care trăiau în sărăcie erau mai predispuşi să devină deprimaţi – dar informaţiile demonstrau că era prea rudimentar să spună că sărăcia *provoacă* depresia. Nu: se întâmpla ceva mai subtil. Oamenii săraci erau mai predispuşi să devină deprimaţi deoarece, în medie, se confruntau cu mai mult stres pe termen lung, şi pentru că li se întâmplau mai multe lucruri negative în viaţă, şi pentru că aveau mai puţini stabilizatori. Dar lecţiile de bază erau adevărate pentru toată lumea, pentru bogaţi, oameni din clasa de mijloc sau săraci. Cu toţii ne pierdem o parte din speranţă atunci când suntem supuşi unui stres intens sau atunci când ni se întâmplă ceva oribil, dar, dacă stresul sau evenimentele negative sunt menţinute pentru o perioadă mai lungă, obţinem „generalizarea lipsei de speranţă”, mi-a spus

77 Harris, Social Origins of Depression, p. 46.

78 Ibid., p. 83.

Tirril. Se răspândeşte peste întreaga ta viaţă,[79] ca o peliculă de ulei, şi începi să îţi doreşti să renunţi.

După câţiva ani, unele echipe de oameni de ştiinţă au folosit exact aceleaşi tehnici ca George şi Tirril pentru a analiza cauzele depresiei în locuri extrem de diferite, cum ar fi Ţara Bascilor şi zona rurală din Zimbabwe.[80] Ei au descoperit că aceşti factori provoacă depresia – sau protejează oamenii de ea – pretutindeni. În Spania rurală, depresia era extrem de scăzută – deoarece existau o comunitate puternică, în care oamenii se simţeau protejaţi, şi puţine experienţe traumatizante. În Zimbabwe, depresia era extrem de ridicată – deoarece oamenii treceau des prin evenimente traumatizante: de exemplu, dacă erai femeie şi nu puteai avea copii, puteai fi dată afară din propria casă şi din comunitate. (Am mers în zona rurală din Zimbabwe în timp ce făceam cercetări pentru această carte şi am văzut asta cu ochii mei.)

Cercetătorii descopereau că, indiferent unde te aflai în lume, aceşti factori jucau un rol esenţial în declanşarea depresiei. Păreau să fi descoperit începuturile reţetei secrete a ceea ce conţine cu adevărat depresia.

Şi totuşi, chiar şi după atâta muncă, George şi Tirril ştiau că mai era ceva ce nu vedeau în toată această imagine de ansamblu. Dar oare ce?

Atunci când George şi Tirril şi-au publicat rezultatele, psihiatrii au avut o reacţie rapidă. Aceştia au afirmat: Noi am spus dintotdeauna că unii oameni devin deprimaţi din cauza evenimentelor din vieţile lor. Aceştia sunt oamenii cu „depresie reactivă”. Bine, deci aţi detaliat ceea ce ştim despre ei: bravo vouă. Dar încă există o categorie mare de oameni deprimaţi din motive fizice interne. Aceştia sunt

79 Ibid., pp. 82, 234.

80 I. Gaminde et al., „Depression in three populations in the Basque Country—A comparison with Britain“, Social Psychiatry and Psychiatric Epidemology 28 (1993): 243- 51; J. Broadhead et al., „Life events and difiiculties and the onset of depression amongst women in an urban setting in Zimbabwe“, Psychological Medicine 28 (1998): 29-30. Vedeți și Harris și Brown, Where Inner and Outer Worlds Meet, pp. 22-25.

oamenii cu „depresie endogenă”. Tot ceea ce li se întâmplă lor este faptul că ceva funcţionează greşit la nivel intern.

Dar George şi Tirril au explicat că ei studiaseră femei care fuseseră diagnosticate de psihiatri cu „depresie reactivă” şi femei diagnosticate cu „depresie endogenă”. Iar, atunci când au comparat informaţiile, au descoperit că nu exista nicio diferenţă între ele. Ambele grupuri aveau acelaşi nivel de necazuri în vieţile lor. Au ajuns la concluzia că această deosebire era lipsită de sens.[81]

„Adică – sincer, pare incredibil acum să credem că a trebuit să îi convingem pe oameni că evenimentele din viaţă erau relevante [pentru depresie şi anxietate], nu-i aşa?” mi-a spus Tirril Harris – co-autoarea acestui studiu – în cabinetul unde practică psihoterapie şi în ziua de astăzi, în nordul Londrei. Am întrebat-o ce le-ar spune oamenilor care cred că depresia este provocată, în majoritatea cazurilor, doar intern, de creier – aşa cum le-au spus doctorii celor din generaţia noastră. S-a încruntat. „Niciun organism nu există fără mediul din jurul său – aşa că nu se poate”, mi-a spus ea. „Cred că sunt puţin ignoranţi, atâta tot”, a adăugat. Mi-a zâmbit calm. „Vreau să spun că sunt mulţi oameni pe lume care au opinii nefondate, şi ajungem să ne obişnuim cu asta”.

După câţiva ani, Tirril a folosit aceleaşi tehnici pentru a efectua un studiu asupra anxietăţii[82] – şi a descoperit rezultate similare. Nu era doar o problemă cauzată de funcţionarea greşită a creierului. Era provocată de funcţionarea greşită a vieţii.

---

81 Harris, Social Origins of Depression, pp. 217-218.

82 R. Finlay-Jones și G. W. Brown, „Types of stressful life event and the onset of anxiety and depressive disorders“, Psychological Medicine 11, nr. 4 (1981): 803-815; R. Prudo, et al., „Psychiatrie disorder in a rural and an urban population: 3. Social integration and the morphology of affective disorder“ Psychological Medicine 14 (mai 1984): 327-345; G. W. Brown et al., „ Aetiology of anxiety and depressive disorders in an inner-city population. 1. Early adversity“, Psychological Medicine, 23 (1993):143-154. Brown et al., „Aetiology of anxiety and depressive disorders in an inner-city population. 2. Comorbidity and adversity“, Psychological Medicine 23 (1993): PP-155-165.

George şi Tirril considerau că cercetările lor pe străzile din sudul Londrei atinseseră doar suprafaţa lucrurilor. Erau mult mai multe întrebări de pus. Erau foarte conştienţi de faptul că existau mulţi factori în vieţile oamenilor deprimaţi şi anxioşi pe care nu îi analizaseră. Ce ar trebui investigat în continuare? Puseseră abia primul steag pe Luna investigării cauzelor sociale ale depresiei şi anxietăţii. Se aşteptau ca şi alte navete spaţiale să îi urmeze, să efectueze şi alte teste. Dar apoi… în ceea ce priveşte comunicarea acestor idei către public, era linişte. Celelalte nave spaţiale n-au mai venit. Steagul a rămas în spaţiul pustiu, fără vânt.

Dezbaterea publică despre depresie s-a mutat, în câţiva ani, către descoperirea unor noi medicamente antidepresive şi prevenirea depresiei înăuntrul creierului – şi nu în societate. Discuţia s-a mutat de la descoperirea lucrurilor care ne fac nefericiţi în vieţile noastre la încercarea de a bloca neurotransmiţătorii din creier care ne ajută să simţim acest lucru.

Însă, într-un sens limitat, George şi Tirril au câştigat. În decurs de câţiva ani, dovezile că factorii de mediu sunt părticheie în depresie şi anxietate începeau să câştige teren în rândul oamenilor de ştiinţă, până când, în majoritatea cercurilor ştiinţifice, a devenit un fapt incontestabil, în curând, aceste descoperiri au devenit o parte esenţială a pregătirii psihiatrice de bază, în multe locuri din lumea occidentală. Majoritatea cursurilor de formare ortodoxe începeau să îi înveţe pe oameni că formele de tulburare mentală precum depresia şi anxietatea au trei tipuri de cauze: biologice, psihologice şi sociale.[83] Toate sunt reale. Acesta este cunoscut drept „modelul biopsiho-social”.[84] Este simplu. Toate cele trei

83 Harris, Social Origins of Depression, p. 235. Vedeți Harris, Where Inner and Outer Worlds Meet, pp. 25-27, pentru mai multe informații despre acest subiect.

84 Istoria acestui concept este menționată în Nassir Ghaemi, The Rise and Fall of the Biopsychosocial Model: Reconciling Art and Science in Psychiatry, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2010 — deși eu

seturi de cauze sunt relevante, iar pentru a înţelege depresia şi anxietatea unei persoane, trebuie să le analizăm pe toate.

Dar aceste descoperiri mai valide au rămas izolate, departe de publicul care ar fi putut profita de pe urma lor. Nu le-au fost explicate oamenilor deprimaţi şi anxioşi, din ce în ce mai numeroşi, iar ele nu au personalizat tratamentul care le-a fost oferit.

Publicul nu a aflat despre implicaţiile mai largi ale acestui studiu. George şi Tirril au ajuns la concluzia că, atunci când vine vorba despre depresie şi anxietate, „a fi atent la mediul din care face parte persoana[85] se poate dovedi a fi cel puţin la fel de eficient ca tratamentul fizic”. Nimeni nu i-a întrebat – cum facem asta? Ce schimbări ale mediului ar putea reduce depresia şi anxietatea?

Aceste întrebări păreau prea mari, prea revoluţionare ca să poată fi procesate. Ele sunt ignorate şi în ziua de astăzi – deşi, mai târziu, eu am început să explorez ce ar putea să însemne.

Îmi dau seama acum că acel studiu din Camberwell a reprezentat clipa în care întreaga istorie a înţelegerii depresiei ar fi putut lua o turnură radical diferită. Cercetarea lor a fost publicată în 1978, anul dinaintea naşterii mele. Dacă lumea ar fi ascultat de George şi Tirril, atunci când m-am dus la medicul meu, la optsprezece ani după publicarea studiului, mi-ar fi spus o poveste foarte diferită legată de cauzele durerii mele – şi despre cum îmi puteam găsi drumul înapoi.

Luându-mi la revedere de la George Brown, după una dintre conversaţiile noastre interminabile, mi-a spus că îşi va petrece restul zilei lucrând la cel mai recent studiu

---

nu sunt de acord cu unele dintre concluziile sale despre acesta. Vedeți și: Nassir Ghaemi, On Depression: Drugs, Diagnosis and Despair in the Modern World, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2013; John Read §i Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to the Causes of Mental Health Problems, Ross-on-Wye, Hertfordshire, Marea Britanie: PCCS Books, 2011, pp. 36-37» 53-55-

85 Harris, Social Origins of Depression, p. 266.

ştiinţific al său, analizarea în profunzime a cauzelor depresiei. În momentul când l-am cunoscut avea optzeci şi cinci de ani, aşadar, mi-a spus, acela va fi, probabil, ultimul său proiect de cercetare. Dar nu se opreşte. Pe măsură ce se îndepărta, mi-o imaginam pe vecina lui înecându-se,[86] în tăcere, cu mulţi ani înainte. George îmi spusese că sunt multe lucruri pe care încă trebuie să le descoperim. De ce să se oprească acum?

PARTEA A II-a

Deconectarea: nouă cauze ale depresiei şi anxietăţii

CAPITOLUL 5

Ridicarea steagului (Introducere la Partea a II-a)

După ce am aflat toate acestea, am început să urmez traseul care conducea de la studiul lui George Brown şi Tirril Harris la restul lumii. Voiam să ştiu – cine altcineva a mai studiat dimensiunile aparent ascunse ale depresiei şi anxietăţii, şi ce înseamnă asta pentru felul în care le-am putea reduce? în următorii ani, am descoperit că, pe întregul cuprins al planetei, există sociologi şi psihologi care au ridicat şi au dus mai departe steagul zdrenţuit al lui George şi Tirril.[87] Am stat alături de ei de la San Francisco la Sydney, de la Berlin la Buenos Aires, şi am ajuns să îi consider un fel de Grup Clandestin al Depresiei şi Anxietăţii, alcătuind o poveste mai complexă şi mai autentică.

Abia după îndelungi discuţii cu aceşti specialişti în ştiinţele sociale, mi-am dat seama că fiecare dintre cauzele sociale şi psihologice ale depresiei şi anxietăţii pe care le-au descoperit au ceva în comun.

Toate sunt forme de deconectare. Toate sunt moduri în care am fost separaţi de ceva de care avem nevoie în

86 George mi-a subliniat faptul că el nu vede o legătură directă între acea sinucidere și cercetările privind depresia, pe care le-a efectuat ulterior — a început să se gândească la acest subiect abia după mulți ani.

87 Tirril Harris, Where Inner and Outer Worlds Meet: Psychosocial Research in the Tradition of George Brown, Londra: Routledge, 2000, pp. 27-28.

mod nativ, dar pe care se pare că l-am pierdut pe drum.

După ce am analizat depresia şi anxietatea timp de câţiva ani, am reuşit să identific nouă cauze. Vreau să subliniez faptul că eu nu susţin că acestea sunt *singurele* cauze ale depresiei şi anxietăţii. Vor exista mai multe care nu au fost încă descoperite (sau pe care nu le-am întâlnit eu, în studiile mele). De asemenea, nu susţin că fiecare persoană deprimată sau anxioasă va găsi toţi aceşti factori în viaţa sa. De exemplu, eu am trecut prin unii dintre ei, dar nu prin toţi.

Dar urmarea acestui traseu avea să schimbe modul în care eu gândeam – despre unele dintre cele mai profunde sentimente ale mele.

CAPITOLUL 6

Prima cauză: deconectarea de o muncă plină de sens

Joe Philips[88] aştepta ca ziua să se termine. Dacă intrai în magazinul de vopsele din Philadelphia, unde lucra el, şi îi cereai un litru de vopsea de o anumită nuanţă, el îţi cerea să o alegi dintr-o listă şi ţi-o prepara. Era mereu la fel. Punea puţin pigment în cutie, introducea cutia într-un aparat care semăna cu un cuptor cu microunde, iar aparatul o zguduia puternic. Astfel, culoarea vopselei devenea omogenă. Apoi, îţi lua banii şi îţi spunea „Mulţumesc, domnule”. După aceea, aştepta următorul client şi făcea acelaşi lucru. Toată ziua. În fiecare zi.

Lua comanda.
Amesteca vopseaua.
Spunea „Mulţumesc, domnule”.
Aştepta.
Lua comanda.
Amesteca vopseaua.
Spunea „Mulţumesc, domnule”.
Aştepta.
Şi tot aşa. Şi tot aşa…

88 Joe nu este numele său real; m-a rugat să folosesc un pseudonim. Nu au fost schimbate alte detalii, iar identitatea lui reală și înregistrarea audio a interviului nostru au fost verificate de Bloomsbury, editura care a publicat această carte.

Nimeni nu observa vreodată dacă Joe se descurca bine sau prost. Şeful lui nu comenta decât dacă Joe întârzia, dar atunci făcea un scandal monstru. Atunci când pleca de la slujbă, Joe se gândea întotdeauna: „Nu simt că mi-am lăsat amprenta asupra vieţii cuiva”. Mi-a spus că atitudinea angajatorilor lui era următoarea: „Vei face lucrurile astfel. Şi te vei prezenta aici la ora asta. Atâta timp cât faci aceste lucruri, vei fi bine”. Dar s-a trezit întrebându-se: „Unde este capacitatea mea de a schimba lucrurile? Unde este capacitatea mea de a dezvolta lucrurile? Unde este capacitatea mea de a lăsa o urmă în compania pentru care lucrez? Pentru că oricine poate veni la timp şi poate face ceea ce i se spune să facă”.

Joe simţea că gândurile şi insighturile şi sentimentele lui umane erau aproape un defect. Dar, de fiecare dată când îmi povestea cum îl face slujba lui să se simtă, în timp ce luam cina într-un restaurant chinezesc, Joe se dojenea singur, la scurt timp după aceea. „Sunt oameni pe lume care şi-ar da o mână pentru slujba aceasta, şi înţeleg asta. Şi sunt recunoscător pentru asta”. Era plătită rezonabil; putea locui într-un loc plăcut împreună cu prietena lui; ştia multe persoane care nu se puteau bucura de aceleaşi avantaje. îl încerca vinovăţia pentru că avea acele sentimente. Dar ele se întorceau întotdeauna, negreşit.

Şi mai amesteca nişte vopsea.

Şi mai amesteca nişte vopsea.

Şi mai amesteca nişte vopsea.

„Monotonia constă în faptul că simţi în mod constant că faci lucruri pe care nu vrei să le faci”, mi-a spus el. „Unde este bucuria? Nu sunt suficient de educat încât să pot explica aceste lucruri, dar există un sentiment general […] că ai nevoie de ceva care să umple golul. Deşi nu aş putea indica în mod cert unde este acel gol”.

Pleca de acasă la ora şapte dimineaţa, muncea toată ziua şi ajungea acasă la şapte seara. A început să se întrebe – „Treci prin cele patruzeci-cincizeci de ore de muncă pe săptămână, şi, dacă nu îţi place, îţi deschizi

calea către depresie şi anxietate. Şi începi să îţi pui întrebări – de ce fac asta? Trebuie să existe lucruri mai bune decât atât". Mi-a spus că începuse să simtă că „nu mai exista speranţă. Ce rost mai avea?"

„Trebuie să fii provocat într-un mod sănătos", mi-a spus el, ridicând puţin din umeri; cred că îi era ruşine să afirme asta. „Trebuie să ştii că vocea ta contează. Trebuie să ştii că, dacă ai o idee bună, o poţi exprima şi poţi schimba ceva". Nu avusese niciodată o astfel de slujbă şi se temea că nu va avea niciodată una.

Dacă petreci atât de multe ore anesteziindu-te ca să poţi face faţă zilei, este greu – mi-a explicat el – să te detaşezi complet şi să te implici atunci când vine vorba de oamenii pe care îi iubeşti, atunci când ajungi acasă. Joe avea cinci ore pentru sine, înainte să se culce şi să amestece din nou vopsea. Voia doar să se prăbuşească într-un fotoliu, în faţa televizorului, sau să stea singur. În weekenduri, nu îşi dorea decât să bea mult şi să urmărească un meci.

Joe m-a contactat într-o zi, pentru că văzuse multe dintre discursurile mele pe internet, şi dorea să discutăm despre subiectul ultimei mele cărţi, şi anume (parţial) dependenţa. Am stabilit să ne întâlnim şi ne-am plimbat pe străzile din Philadelphia înainte să mâncăm. Acolo, mi-a spus o poveste. După ani de zile de amestecat vopsea, Joe s-a dus într-o seară la cazinou, împreună cu prietenii săi, iar unul dintre ei i-a oferit o pastiluţă albastră. Era vorba de calmantul pe bază de opiu Oxycontin, de 30 de miligrame. Joe a înghiţit pastila şi s-a simţit amorţit, dar într-un mod plăcut. După câteva zile, s-a gândit – poate că mă va ajuta şi la muncă. După ce a luat pastila, a simţit că emoţiile care îi inundaseră creierul începeau să dispară. În scurt timp, „mă asiguram mereu că le am, înainte de a merge la muncă, mă asiguram că am suficiente încât să pot face faţă întregii zile, le porţionam pentru diferite momente ale zilei", mi-a mărturisit el. Atunci când ajungea acasă, mai lua câteva, dându-le pe gât cu nişte beri şi

gândindu-se: „Pot să suport porcăria de la locul de muncă, ştiind că, atunci când mă întorc acasă, am ocazia să fac asta”.

Şi mai amesteca nişte vopsea.

Şi mai amesteca nişte vopsea.

Şi mai amesteca nişte vopsea.

Mă întrebam dacă nu cumva se întâmpla din cauză că Oxy îl făcea la fel de absent şi de gol pe dinăuntru ca slujba în sine. Părea să dizolve conflictul dintre dorinţa sa de a-şi lăsa amprenta asupra lucrurilor şi realitatea vieţii sale. Atunci când am început să discut cu Joe, el credea că îmi spune o poveste despre dependenţă. Oamenii la care apelase pentru a scăpa de dependenţa de Oxy îi spuseseră că „se născuse dependent”, şi asta a fost povestea pe care mi-a spus-o şi el la început. Dar, după ce am mai discutat o vreme, mi-a spus că avusese perioade în care băuse mult, fumase marijuana şi consumase ocazional cocaină în studenţie, dar nu simţise nevoia să le folosească decât din când în când, la petreceri. Abia atunci când a obţinut o slujbă care îl anestezia – şi pe care o considera fără perspective – a început să se amorţească şi singur.

Iar după ce a scăpat de dependenţa de Oxycontin, după câteva luni extrem de grele, sentimentul că viaţa lui este insuportabilă a revenit. Toate gândurile de care încercase să scape s-au întors, pe măsură ce amesteca vopsea iar şi iar şi iar.

Mi-a spus că ştia că oamenii au nevoie de vopsea. A adăugat – din nou – că ştia că ar trebui să fie recunoscător. Dar nu mai suporta ideea că viaţa sa va fi la fel încă treizeci şi cinci de ani, până când va ieşi la pensie. „Adică – ţie îţi place ce faci, nu?”, mi-a spus el. M-am oprit din a-mi lua notiţe în carneţel, pentru o clipă. „Atunci când te trezeşti dimineaţa, abia aştepţi să înceapă ziua. Eu, când mă trezesc, nu aştept cu nerăbdare să înceapă ziua de lucru. [...] E doar ceva ce trebuie să fac”.

Între anii ’2011 şi 2012,[89] compania de cercetare a

89 William Davies, The Happiness Industry: How the Government and

pieţei Gallup a efectuat cel mai detaliat studiu iniţiat vreodată cu privire la modul în care oamenii din întreaga lume se simt cu privire la munca lor. A studiat milioane de angajaţi, din 142 de ţări. A descoperit că 13% dintre noi spunem că suntem „implicaţi" în ceea ce facem – adică suntem „entuziasmaţi cu privire la munca noastră şi dedicaţi faţă de ea şi contribuim la organizaţia noastră într-o manieră pozitivă".

Spre deosebire de aceştia, 63% spun că sunt „neimplicaţi", ceea ce se defineşte prin „a trece precum nişte somnambuli prin ziua de muncă, dedicând timp – dar nu şi energie sau pasiune – activităţii profesionale".

Iar alţi 23%[90] sunt „activ neimplicaţi". Gallup spune că aceştia „nu sunt doar nefericiţi la locul de muncă; îşi şi manifestă nefericirea. În fiecare zi, aceşti muncitori subminează ceea ce reuşesc să realizeze colegii lor implicaţi. [...] Angajaţii neimplicaţi activ sunt hotărâţi, mai mult sau mai puţin, să deterioreze compania".

Asta înseamnă, conform studiului Gallup, că, dacă ar citi povestea lui Joe, 87% dintre oameni s-ar recunoaşte cel puţin într-o mică parte din acea poveste. Oamenii care îşi urăsc slujba sunt aproape de două ori mai mulţi decât cei care o iubesc.

Iar lucrul acesta, pe care majoritatea dintre noi detestăm să îl facem – care se simte ca somnambulismul sau chiar mai rău – ne ocupă acum cea mai mare parte din viaţă. Un profesor care a analizat acest aspect în detaliu[91] scrie: „Un studiu recent a confirmat faptul că ziua de

---

Big Business Sold Us Well-Being, New York: Verso, 2016, p. 106.

90 Peter Fleming, The Mythology of Work, Londra: Pluto Press, 2015, pp. 41-43; Daniel Pink, Drive: The Surprising Truth About What Motivates Us, Londra: Canongate, 2011, p. 111. Există o discuție excelentă privind modul în care suntem pregătiți pentru acest lucru în cartea, din păcate, uitată, a lui Joel Spring, A Primer On Libertarian Education, Toronto: Black Rose Books, 1999.

91 Fleming, Mythology of Work, p. 35. Alte statistici șocante despre acest lucru găsiți în Rutger Bregman, Utopia, For Realists, Londra: Bloomsbury, 2017, p. 41.

muncă de opt ore reprezintă un vestigiu al trecutului. Astăzi, angajatul obişnuit îşi verifică e-mailul la ora 07: 42 dimineaţa, ajunge la birou la 08: 18 şi pleacă acasă la 19: 19. [...] Acest studiu recent a descoperit că unul din trei muncitori britanici îşi verifică e-mailul înainte de ora 06: 30, în timp ce 80% dintre angajatorii britanici consideră că este acceptabil să-şi sune angajaţii în afara orelor de muncă". Conceptul de „program de muncă" începe să dispară pentru majoritatea oamenilor – aşadar, acest lucru care celor 87% dintre noi nu ne place începe să ne acapareze din ce în ce mai mult viaţa.

Am început să mă întreb, după prânzul luat împreună cu Joe, dacă toate acestea ar putea juca un rol în răspândirea depresiei şi anxietăţii. Un simptom comun al depresiei este ceva numit „derealizare"[92] – atunci când simţim că nimic din ceea ce facem nu este autentic sau real. Mie mi s-a părut că acest lucru îl descria pe Joe – şi nu suna iraţional. Pare a fi o reacţie umană normală atunci când faci toată viaţa o muncă precum cea a lui Joe. Aşa că am început să caut dovezi ştiinţifice despre modul în care îi face pe oameni să se simtă, pentru a vedea dacă există vreo legătură cu depresia şi anxietatea. Am reuşit să îmi dau seama abia atunci când am avut şansa să cunosc un om de ştiinţă remarcabil.

Într-o zi, la sfârşitul anilor 1960,[93] o grecoaică mică

92 Matt Haig, Reasons to Stay Alive, Londra: Canongate, 2016, p. 157.

93 Ibid., 3. Pentru acest capitol, m-am inspirat din multe studii efectuate de Michael și colegii lui. Acestea includ: Marmot et al, „Health inequalities among British civil servants: the Whitehall II study", The Lancet 337, nr. 8745 (iunie 1991): 1387-1393; Marmot et al., „Low job control and risk of coronary heart disease in Whitehall II (prospective cohort) study", BMJ 314 (1997): 558, doi: http://dx.doi.org/io.ii36/bmj.314.7080.558; Marmot et al., „Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II Study", Occup Environ Med 56 (1999): 302-307, doi:io.ii36/oem.56.5.3O2; Marmot et al., „ Subjective social status: its determinants and its association with measures of ill-health in the Whitehall II study", Social Science & Medicine 56, nr. 6 (martie 2003): 1321-1333; Marmot et al., „Psychosocial work environment and

de înălţime a intrat într-o clinică dintr-o suburbie a oraşului Sydney, din Australia. Clinica făcea parte dintr-un spital din una dintre cele mai sărace zone ale oraşului şi trata în special imigranţi din Grecia. Femeia i-a explicat medicului de gardă că plânge tot timpul. „Simt că viaţa nu merită trăită”, i-a spus ea. În faţa ei se aflau doi bărbaţi – un psihiatru european, cu un accent puternic, şi un stagiar care s-a dovedit a fi un australian tânăr şi înalt, pe nume Michael Marmot. „Când v-aţi simţit bine ultima dată?”, a întrebat bărbatul mai în vârstă. Ea a răspuns: „Vai, domnule doctor. Soţul meu s-a apucat iar de băut şi mă bate. Fiul meu a intrat din nou la închisoare. Fiica mea adolescentă e gravidă. Şi plâng aproape în fiecare zi. Nu mai am energie. Nu reuşesc să dorm”.

Michael văzuse mulţi pacienţi la fel ca ea, care se prezentau la clinică şi cereau ajutor. Imigranţii în Australia sufereau din cauza rasismului, iar acea primă generaţie avea o viaţă extrem de grea şi de înjositoare. Atunci când ajungeau în stadiul deplorabil în care se afla şi femeia din faţa lor, de obicei li se spunea că suferă de o problemă medicală. Uneori li se prescriau amestecuri albe uşoare, un fel de placebo; alteori, li se dădeau medicamente mai puternice.

Lui Michael, ca medic stagiar, acel răspuns i se părea

---

sickness absence among British civil servants: the Whitehall II study“, American Journal of Public Health 86, nr. 3 (martie 1996): 332-340, doi: 10.2105/AJPH.86.3.332; Marmot et al., „Explaining socioeconomic differences in sickness absence: the Whitehall II Study“, BMJ 306, nr. 6874 (februarie 1993): 361-366, doi: http://dx.doi.org/1o.1136/bmj.3o6.6874.361; Marmot et al., „When reciprocity fails: effort-reward imbalance in relation to coronary heart disease and health functioning within the Whitehall II study“, Occupational and Environmental Medicine 59 (2002): 777-784, doi:io.ii36/oem.59.n.777; Marmot et al., „Effects of income and wealth on GHQ depression and poor self rated health in white collar women and men in the Whitehall II study“, J Epidemiol Community Health 57 (2003): 718-723, doi:io.ii36/jech.57.9.7i8; M. Virtanen et al., „Long working hours and symptoms of anxiety and depression: a 5-year follow-up of the Whitehall II study“, Psychological Medicine 41, nr. 12 (decembrie 2011): pp. 2485-2494.

foarte ciudat. „Mi s-a părut extrem de evident”, a scris el după mulţi ani, „că depresia ei era legată de circumstanţele ei de viaţă”. Însă „oamenii veneau cu probleme de viaţă, iar noi îi tratam cu o sticluţă cu un amestec alb de substanţe”. El bănuia că o mare parte dintre problemele pe care le vedea – cum ar fi bărbaţii care se plângeau de dureri misterioase de stomac, care nu păreau să aibă vreo cauză reală – erau provocate tot de stresul vieţilor pe care aceştia erau obligaţi să le ducă.

Michael se plimba prin pavilioane şi se gândea – toate aceste boli şi suferinţe trebuie să ne spună ceva despre societatea noastră şi despre ceea ce facem greşit. A încercat să discute despre asta cu ceilalţi doctori, explicându-le că, după părerea lui, în cazul unei paciente precum femeia de faţă, „ar trebui să fim atenţi la cauzele depresiei sale”. Doctorii erau sceptici. I-au spus că vorbeşte prostii. Nu este posibil ca suferinţa psihologică să provoace boli fizice, l-au lămurit ei. Aceasta era convingerea majorităţii medicilor din întreaga lume, la momentul respectiv. Michael bănuia că toţi se înşală – dar ce ştia el? Nu avea nicio dovadă şi nu părea să existe cineva care să investigheze această teorie. Avea o bănuială; atâta tot.

Unul dintre doctori i-a sugerat, cu blândeţe, că, dacă asta îl interesează pe el, ar trebui să se orienteze spre cercetare, şi nu spre psihiatrie practică.

Aşa că – peste câţiva ani – Michael s-a trezit în Londra, în haosul anilor 1970. Erau ultimele zile în care englezii mai mergeau la slujbă purtând pălării melon, deşi treceau, pe stradă, pe lângă tinere cu fuste scurte, făcând ca două epoci să îşi evite privirile, stânjenite. A ajuns acolo în toiul unei ierni geroase, într-o ţară care părea să se destrame. Curentul electric fusese recent oprit patru zile dintr-o săptămână, din cauza unei greve prelungite.

Însă, în inima acestei societăţi britanice fracturate, exista o maşinărie care mergea ca unsă. Administraţia civilă – cu birourile sale aflate de-a lungul străzii Whitehall,

întinzându-se din Trafalgar Square până la clădirea Parlamentului – se mândrea cu faptul că era un fel de Rolls-Royce al birocraţiilor guvernamentale. Consta într-un şir imens de birocraţi, care administrau fiecare aspect al statului britanic, şi era organizat strict, la fel ca o armată. Asta însemna că, în fiecare zi, mii de oameni – atunci când a ajuns Michael acolo, erau aproape numai bărbaţi – ajungeau cu metroul la serviciu, la birourile lor curate şi atent ordonate, de unde administrau Insulele Britanice.

Pentru Michael, acesta era laboratorul perfect pentru a testa ceva ce îl interesa enorm: Cum îţi afectează munca starea de sănătate? Nu poţi investiga acest lucru comparând slujbe foarte diferite. Dacă am compara (de exemplu) un muncitor în construcţii, o asistentă medicală şi un contabil, există o variaţie atât de mare, încât ar fi greu să ne dăm seama ce se întâmplă de fapt. Muncitorii în construcţii au mai multe accidente, asistentele medicale sunt expuse la mai multe boli, contabilii petrec mai mult timp stând jos (ceea ce nu este foarte sănătos); nu îţi poţi da seama ce anume provoacă un anumit lucru.

Dar în administraţia civilă britanică, nimeni nu este sărac; nimeni nu se duce acasă la o cocioabă; nimeni nu este expus unui pericol fizic. Toată lumea face muncă de birou. Dar există diferenţe reale în ceea ce priveşte statutul şi libertatea acordată. Funcţionarii publici britanici erau împărţiţi pe grade – niveluri stricte care determinau salariul, dar şi responsabilitatea alocată la locul de muncă. Michael voia să analizeze dacă acele diferenţe le afectau sănătatea. El bănuia că acest lucru ne poate spune de ce atât de mulţi oameni din societatea noastră sunt deprimaţi sau anxioşi – misterul care îl măcina încă din Sydney.

La acel moment, majoritatea oamenilor credeau că ştiu deja răspunsul, aşa că acest studiu era inutil. Imaginaţi-vă un om care conduce un departament guvernamental important, şi un om a cărui slujbă – cu unsprezece niveluri mai jos în ierarhia salarială – este să îi

îndosarieze hârtiile şi să îi dactilografieze notiţele. Cine este mai predispus să facă un atac de cord? Cine ar putea deveni mai surmenat? Cine este mai predispus să devină deprimat? Aproape toată lumea credea că răspunsul era clar: şeful. El avea o slujbă mai stresantă. El trebuia să ia decizii foarte grele, cu consecinţe majore. Omul care se ocupă de îndosariere are mult mai puţină responsabilitate; aceasta va apăsa mai puţin pe umerii lui; viaţa lui va fi mai uşoară.

Michael şi echipa din care făcea parte au început să ia interviuri funcţionarilor publici, pentru a aduna informaţii legate de sănătatea lor fizică şi mentală. Avea să dureze ani de zile şi să se împartă în două studii majore. Funcţionarii publici intrau, iar Michael discuta cu fiecare dintre ei timp de o oră, între patru ochi, cu privire la ceea ce implica slujba pe care o deţineau. Echipa a intervievat, astfel, optsprezece mii de funcţionari publici. Michael a observat imediat o diferenţă între diversele trepte ale ierarhiei sociale. Atunci când vorbea cu funcţionarii de nivel superior, aceştia se lăsau pe spătarul scaunului şi preluau controlul asupra conversaţiei, cerându-i lui Michael să le spună ce vrea de la ei. Atunci când discuta cu funcţionarii de nivel inferior, aceştia se aplecau în faţă şi aşteptau ca el să le spună ce să facă.

După ani de interviuri intense, Michael şi echipa sa au pus cap la cap rezultatele. Se pare că oamenii aflaţi în fruntea administraţiei civile erau *de patru ori mai puţin predispuşi*[94] să facă un infarct decât oamenii aflaţi la baza ierarhiei din Whitehall. Adevărul era exact opusul a ceea ce se aşteptau majoritatea oamenilor. Dar exista o descoperire şi mai bizară.

Dacă ai fi trasat un grafic, pe măsură ce creştea poziţia ta în administraţia civilă, şansele de a dezvolta depresie scădeau, pas cu pas. Exista o relaţie foarte strânsă între a deveni deprimat şi poziţia ta în ierarhie.

94 Michael Marmot, Status Syndrome: How Your Place on the Social Gradient Affects Your Health, Londra: Bloomsbury, 2004, p. 1.

Oamenii de ştiinţă numesc acest lucru „gradient”. „Este cu adevărat uimitor”, a scris Michael. „De ce ar avea oamenii educaţi, cu slujbe stabile, un risc mai mare de a muri brusc [sau de a deveni deprimaţi] decât oamenii cu puţin mai multă educaţie sau slujbe doar puţin superioare ierarhic?”

Ceva legat de muncă îi făcea pe oameni deprimaţi. Dar ce anume? Atunci când Michael şi echipa lui s-au întors la Whitehall, pentru a investiga mai amănunţit, şi-au dorit să afle: Pe măsură ce creşti în ierarhia administraţiei civile, ce anume se schimbă la slujba ta, care ar putea explica această modificare?

Aveau o ipoteză iniţială, bazată pe tot ceea ce văzuseră. Oare funcţionarii publici aflaţi în fruntea ierarhiei aveau mai mult control asupra propriei activităţi decât funcţionarii de rang inferior, şi de aceea erau mai puţin deprimaţi? Părea să fie o supoziţie rezonabilă: „Gândeşte-te la viaţa ta”, mi-a spus Michael, atunci când ne-am cunoscut, în biroul său din centrul Londrei. „Analizează-ţi propriile sentimente. Acolo unde te simţi cel mai rău cu privire la sarcinile profesionale – şi, probabil, cu privire la viaţă – este acolo unde simţi că nu deţii controlul”.

Exista o cale de a afla. De data aceasta, în loc să compare oamenii de sus, de la mijloc şi de jos, au comparat oamenii din acelaşi grup din administraţia publică – dar ale căror slujbe difereau din punctul de vedere al controlului pe care îl deţineau. Voiau să afle – o persoană din grupul de mijloc este mai predispusă să devină deprimată sau să facă atac de cord decât o altă persoană din acelaşi grup de mijloc, dar care deţine mai mult control? Au început să ia şi alte interviuri, pentru a aduna informaţii mai detaliate.

Ceea ce a aflat Michael când a făcut acest lucru a fost şi mai uimitor decât primele rezultate. Merită să explicăm pe îndelete.

Dacă lucrai în administraţia publică şi aveai un nivel mai înalt de control asupra activităţii tale profesionale,[95]

95 Ibid., pp. 130-131,157.

erai mult mai puţin predispus să devii deprimat sau să dezvolţi un distres emoţional sever decât oamenii aflaţi *la acelaşi nivel salarial, cu aceeaşi poziţie, din acelaşi birou*, dar care aveau un nivel mai scăzut de control asupra activităţii lor profesionale.

Michael îşi aduce aminte de o femeie pe nume Marjorie. Lucra ca secretară în departamentul de dactilografie, unde trebuia să dactilografieze documente de dimineaţă până seara, în fiecare zi. Ea spunea că este „minunat" să poată fuma şi mânca dulciuri la birou, dar „absolut îngrozitor" să stea acolo şi să îndeplinească sarcini care îi erau încredinţate şi pe care nu le înţelegea. „Nu avem voie să vorbim"[96], i-a spus ea, aşa că trebuiau să stea în linişte, dactilografiind documente care ar fi putut să fie şi în suedeză, din câte i se spunea despre ele, şi care urmau să fie trimise unor oameni pe care nu îi cunoştea, înconjurată de persoane cu care nu avea voie să vorbească. Michael scrie: „Aspectul care caracterizează munca lui Marjorie nu este nivelul de solicitare, ci faptul că nu are dreptul să hotărască nimic".

Spre deosebire de ea, dacă erai un funcţionar civil aflat în fruntea ierarhiei şi aveai o idee, aveai şanse mari să o pui în aplicare. Asta se răspândea asupra întregii tale existenţe. Influenţa modul în care vedeai lumea. Dar, dacă erai un funcţionar public de nivel inferior, trebuia să înveţi să fii pasiv. „Imaginează-ţi o dimineaţă tipică de marţi,[97] într-un mare departament guvernamental", a scris Michael, după câţiva ani. „Marjorie, de la dactilografié, vine la Nigel, care se află cu unsprezece niveluri mai sus decât ea în ierarhie, şi îi spune: «M-am tot gândit, Nige. Am putea economisi mulţi bani dacă am comanda rechizitele de birou de pe internet. Ce zici?» Am tot încercat să îmi imaginez o astfel de conversaţie, dar nu am reuşit".

Trebuie să te închizi în tine însuţi ca să treci prin

96 Ibid., p. 126.

97 Ibid, p. 129.

asta – iar Michael a descoperit dovezi conform cărora acest lucru îţi afectează întreaga viaţă. Cu cât te aflai mai sus în administraţia civilă, cu atât aveai mai mulţi prieteni şi o activitate socială mai bogată după orele de lucru, a descoperit el. Cu cât te aflai mai jos, cu atât mai mult dispăreau aceste lucruri – persoanele cu slujbe plictisitoare, de poziţie inferioară, nu voiau decât să se prăbuşească în faţa televizorului atunci când ajungeau acasă. Dar de ce? „Atunci când munca este gratificantă, viaţa e mai plină, iar asta se revarsă asupra lucrurilor pe care le faci în afara orelor de lucru”, mi-a spus el. Dar „atunci când este plictisitoare”, te simţi „zdrobit la sfârşitul zilei, pur şi simplu zdrobit”.

Drept rezultat al acestei cercetări şi al domeniului astfel descoperit, „ideea de ce anume constituie stres la locul de muncă a suferit o transformare”, explică Michael. Cel mai mare stres pentru oameni nu este să poarte o mare responsabilitate pe umeri. Ci, mi-a spus el, este să îndure „o activitate monotonă, plictisitoare, care le distruge sufletul; [în care] mor puţin de fiecare dată când vin la muncă, deoarece munca lor nu atinge nicio parte din ei care le aparţine”. Prin urmare, conform acestui standard real, Joe, în atelierul lui de vopsele, avea una dintre cele mai stresante slujbe posibile. „Pierderea autonomiei”, mi-a spus Michael, „stă la baza deteriorării sănătăţii”[98] – fizice, mentale şi emoţionale.[99]

---

98 Michael subliniază faptul că s-a bazat pe cercetările altor specialiști în științe sociale. Ideea că stresul provine din echilibrul dintre cerere și control a fost influențată în mod special de R.A. Karasek și T. Theorell. Observațiile reprezintă relația dintre efort și recompensă, construită în baza operei lui J. Siegrist — vedeți mai ales „Adverse health effects of high-effbrt/low-reward conditions“, J Occup Health Psychol i, nr. i (ianuarie 1996): pp. 27-41.

99 Astfel se explică și de ce dovezile arată faptul că șomerii se simt chiar mai rău decât oamenii care au slujbe lipsite de însemnătate. Principalul mod în care munca nesemnificativă provoacă depresia este prin lipsa controlului — iar șomerii au chiar mai puțin control asupra propriilor vieți. Nu au resurse financiare, poziție socială sau opțiuni cu privire la propria viață.

Acum câţiva ani, la mult timp după aceste studii de la Whitehall, administraţia financiară britanică a avut o problemă şi l-a chemat pe Michael pentru a-i ajuta – urgent – să găsească o soluţie. Angajaţii care se ocupau de declaraţiile fiscale se tot sinucideau. Aşa că Michael a petrecut ceva timp în birourile lor, pentru a afla ce se întâmplă.

Angajaţii i-au explicat că, atunci când ajungeau la serviciu, se simţeau imediat atacaţi de tăviţele în care îi aşteptau lucrările pentru ziua respectivă. Simţeau că „îi sufocă. Cu cât era mai înalt teancul de hârtii, cu atât era mai mare pericolul să simţi că nu mai poţi ieşi la suprafaţă”. Munceau foarte mult, o zi întreagă – iar la sfârşitul acesteia, teancul de hârtii din tăviţă era chiar mai mare decât la începutul zilei. „Zilele de sărbătoare îi făceau extrem de nefericiţi”[100], a remarcat Michael, „pentru că tsunamiul de hârtii avea să devină atât de mare, încât să îi sufoce complet. Nu numai volumul inevitabil de muncă îi distrugea, ci şi lipsa controlului. Indiferent cât de metodic şi de mult munceau, rămâneau în urmă din ce în ce mai mult”. Şi nimeni nu le mulţumea vreodată pentru asta – oamenii nu erau încântaţi să li se arate sumele pe care ar fi trebuit să le plătească, dar nu le-au plătit.

În timpul studiilor de la Whitehall, Michael descoperise încă un factor care transformă munca într-un generator de depresie – şi îl observa şi aici. Dacă inspectorii fiscali munceau din greu şi dădeau randament maxim, nimeni nu observa. Iar dacă făceau o treabă proastă, la fel. Michael descoperise că disperarea survine adeseori atunci când există „un dezechilibru între eforturi şi recompense”.[101] Era la fel ca în cazul lui Joe, din atelierul lui de vopsele. Nimeni nu observa vreodată cât de mult muncea. Semnalul pe care îl primeşti de la lumea înconjurătoare în această situaţie este – eşti irelevant.

100 Marmot, The Health Gap, p. 180.

101 Marmot, Status Syndrome, p. 125.

Nimănui nu îi pasă ce faci.

Aşadar, Michael le-a explicat directorilor că lipsa controlului şi dezechilibrul dintre eforturi şi recompense provocau o depresie atât de adâncă, încât conducea angajaţii către sinucidere.

Atunci când Michael sugerase pentru prima dată – cu patruzeci de ani înainte, într-un spital din suburbiile oraşului Sydney – că modul cum trăim ne poate face să fim deprimaţi, medicii din jurul său au strâmbat din nas. Astăzi, nimeni nu contestă în mod serios nucleul dovezilor pe care le-a descoperit el, deşi rareori vorbim despre asta. El a devenit unul dintre cei mai importanţi oameni de ştiinţă din lume în domeniul sănătăţii publice. Însă mi-am dat seama că încă facem aceeaşi greşeală pe care au făcut-o medicii atunci. Imigranta din Grecia care a venit la

Michael şi i-a spus că plânge toată ziua şi nu ştie cum să se oprească nu avea o problemă la creier; avea o problemă cu viaţa ei. Dar medicii din spital i-au dat câteva tablete, despre care ştiau că sunt placebo, şi au trimis-o acasă.

În Philadelphia, am început să îi povestesc lui Joe despre studiile de la Whitehall şi alte dovezi ştiinţifice despre care aflasem. La început a părut interesat, dar după o vreme a spus, puţin nerăbdător: „Poţi să analizezi în detaliu şi în mod intelectual toate lucrurile astea, dar când vine vorba să faci ceva fără să ai un scop în spate, iar apoi să simţi că nu ai altă opţiune decât să continui, e îngrozitor. Cel puţin pentru mine, totul devine: ei bine, ce rost mai are?”

Mai era ceva la Joe care mă contraria. Îşi detesta munca, dar, spre deosebire de mulţi oameni, Joe nu era prins într-o situaţie fără cale de scăpare: nu avea copii sau alte responsabilităţi; încă era tânăr şi avea o alternativă. „Îmi place să pescuiesc”, mi-a spus el. „Scopul meu este să pescuiesc în toate cele cincizeci de state înainte să mor. Am reuşit [să pescuiesc] în douăzeci şi şapte, la [vârsta de] treizeci şi doi de ani”. S-a interesat cum să devină ghid de

pescuit în Florida. Salariul este mult mai mic decât ceea ce câştigă acum, dar i-ar plăcea mult mai mult. Ar aştepta cu nerăbdare ziua de muncă. Se gândea cu voce tare cum ar fi să lucreze acolo. M-a întrebat: „Îţi sacrifici stabilitatea financiară pentru a face ceva ce îţi place cu adevărat, dar în acelaşi timp – costurile traiului…”

Joe se gândea de ani de zile să îşi dea demisia şi să plece în Florida. Mi-a spus: „Nu pot să vorbesc decât în numele meu, dar în fiecare zi, când plec de la muncă, am sentimentul copleşitor că nu se poate ca asta să îmi fie soarta. Uneori, îmi spun: omule, dă-ţi demisia, […] mută-te în Florida, fii ghid de pescuit pe o barcă şi vei fi fericit”.

Aşa că l-am întrebat: „Păi şi de ce nu o faci, Joe? De ce nu pleci?” „Exact”, mi-a răspuns. Şi părea încrezător. Apoi părea speriat. Mai târziu, în decursul conversaţiei noastre, m-am întors la acest subiect. „Ai putea să o faci şi mâine”, i-am spus. „Ce te împiedică?” Mi-a zis că există o parte din fiecare dintre noi care se gândeşte, „dacă îmi cumpăr mai multe lucruri, dacă îmi iau un Mercedes şi îmi cumpăr casa aceea cu patru garaje, oamenii din exterior [vor] considera că o duc bine, iar apoi eu mă pot autoconvinge să fiu fericit”. Voia să plece. Însă era blocat de ceva ce nici el, nici eu nu înţelegeam pe deplin. De atunci, încerc încontinuu să înţeleg de ce Joe, probabil, nu va pleca. Există ceva ce ne ţine imobilizaţi într-o situaţie nefericită, în afară de nevoia de a ne plăti facturile. Aveam de gând să investighez asta în curând.

După ce mi-am luat rămas-bun de la Joe, iar el a început să se îndepărteze, am strigat după el: „Du-te în Florida!” în momentul în care am spus-o, m-am simţit stupid. El nu s-a mai uitat înapoi.

CAPITOLUL 7

A doua cauză: deconectarea de alţi oameni

Când eram mic, părinţilor mei li s-a întâmplat ceva neaşteptat. Tatăl meu a crescut într-un sătuc din munţii elveţieni, numit Kandersteg, unde ştia numele tuturor celorlalţi locuitori, iar mama a crescut în blocurile de

locuinţe pentru clasa muncitoare din Scoţia, unde, dacă ridicai vocea, toţi vecinii auzeau ce spui. Apoi, când eu eram bebeluş, s-au mutat într-un loc numit Edgware. Era ultima staţie de metrou de pe linia de nord – o întindere suburbană de case separate şi semiseparate, construite în ceea ce fusese periferia verde a Londrei. Dacă adormi în tren şi te trezeşti acolo, vei vedea multe case, câteva restaurante tip fast-food, un parc şi mulţi oameni respectabili, plăcuţi, dar izolaţi, care se grăbesc să treacă printre ele.

Atunci când părinţii mei s-au mutat acolo, au încercat să se împrietenească cu oamenii din cartier, aşa cum ar fi făcut în locurile de unde proveneau ei. Pentru ei, era un instinct natural, la fel ca respiratul. Dar, atunci când au încercat să facă asta, au rămas uimiţi. În Edgware, oamenii nu erau ostili. Ne ştiam vecinii atât cât să ne zâmbim unii altora. Doar atât; orice încercare de socializare dincolo de un schimb scurt de amabilităţi era respinsă. Părinţii mei şi-au dat seama, treptat, că viaţa trebuia să aibă loc între pereţii propriei case. Mie nu mi se părea ceva ciudat – nu ştiam altceva – însă mama nu s-a acomodat niciodată. „Unde *e* toată lumea?”, m-a întrebat odată, când eram destul de mic, uitându-se, năucită, la strada goală.

Singurătatea pluteşte asupra culturii noastre de astăzi ca o ceaţă densă. Mai mulţi oameni ca niciodată spun că se simt singuri – şi m-am întrebat dacă nu cumva are legătură cu aparenta creştere a depresiei şi anxietăţii. Pe măsură ce analizam acest aspect, am aflat că existau doi oameni de ştiinţă care studiau singurătatea de decenii întregi – şi făcuseră câteva descoperiri cruciale.

La jumătatea anilor 1970, un tânăr cercetător în neuroştiinţe, pe nume John Cacioppo, îşi asculta profesorii – unii dintre cei mai buni din lume – dar era ceva ce pur şi simplu nu reuşea să înţeleagă.

Atunci când profesorii încercau să explice de ce se schimbă emoţiile umane, ei păreau să se concentreze asupra unui singur lucru: ceea ce se întâmplă *înăuntrul*

creierului. Nu luau în considerare ce se întâmpla în viaţa oamenilor şi nu se întrebau dacă nu cumva asta provoca schimbările din creier pe care le descopereau ei. Vorbeau de parcă creierul este o insulă, izolată de restul lumii, care nu interacţionează niciodată cu ea.

Aşa că John s-a întrebat: Ce s-ar întâmpla dacă, în loc să studiem creierul ca şi cum ar fi o insulă izolată, am face ceva diferit? Dacă am încerca să îl studiem ca şi cum ar fi o insulă conectată la lumea exterioară printr-o sută de poduri, pe care lucrurile sunt cărate constant în ambele direcţii, pe măsură ce primim semnale de la lume?

Atunci când a pus aceste întrebări, mentorii lui au rămas surprinşi. Aceştia i-au spus: „Chiar dacă ar fi relevanţi, [factorii din afara creierului] nu sunt fundamentali" pentru schimbările precum depresia sau anxietatea. Mai mult decât atât, teoria este prea complexă ca să poată fi explicată. Nimeni nu va înţelege asta „timp de cel puţin încă o sută de ani", au spus ei. „Aşa că nu ne vom concentra asupra sa".

John nu a uitat niciodată aceste întrebări. Le-a întors pe toate părţile, timp de ani întregi, până într-o zi, în anii 1990, când a descoperit o metodă de a începe să le studieze mai amănunţit. Dacă vrei să îţi dai seama cum ţi se schimbă creierul şi sentimentele atunci când interacţionezi cu restul lumii, ai putea începe prin a vedea ce se întâmplă în situaţia opusă – atunci când te simţi singur şi izolat de lumea din jurul tău. Oare acea experienţă îţi schimbă creierul? s-a întrebat el. Oare îţi schimbă corpul?

A început cu cel mai simplu studiu pe care îl putea concepe. John şi colegii săi au adunat o sută de străini la Universitatea din Chicago, unde lucra acum, pentru a participa la un experiment simplu, pe care nu îl încercase nimeni până atunci.

Dacă erai unul dintre participanţi, ţi se spunea să mergi acasă şi să petreci câteva zile trăindu-ţi viaţa de zi cu zi, în mod normal – dar cu unele modificări minore.

Trebuia să porţi un monitor cardiovascular, care să îţi măsoare pulsul, şi ţi se dădeau un pager şi nişte eprubete. Plecai din laborator. În prima zi a experimentului, ori de câte ori suna pagerul – adică de nouă ori pe zi, după cum aveai să afli – trebuia să te opreşti din ceea ce făceai şi să notezi două lucruri. În primul rând, trebuia să scrii cât de singur sau de conectat te simţi. În al doilea rând, trebuia să notezi pulsul înregistrat pe monitor.

În a doua zi de experiment, treceai prin acelaşi proces, dar, de data aceasta, atunci când auzeai pagerul, trebuia să scuipi într-o eprubetă, să o sigilezi şi să o păstrezi, pentru a o preda laboratorului.

John încerca să îşi dea seama cât de stresantă este singurătatea. Nimeni nu ştia. Dar, atunci când eşti stresat, îţi creşte pulsul, iar saliva se umple cu un hormon numit cortizol. Aşadar, acest experiment putea măsura, în sfârşit, cât de mare era efectul.

Atunci când John şi colegii săi au încercat să tragă concluziile, au fost uluiţi.[102] Se părea că singurătatea ducea la explozia nivelului de cortizol la fel ca unele dintre cele mai tulburătoare lucruri care ţi s-ar putea întâmpla.

---

102 Pentru acest capitol, m-am inspirat din multe studii publicate de John §i cole- gii săi. Acestea includ: Y. Luo et al., „Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study“, Social Science & Medicine 74, nr. 6 (martie 2012): 907- 914; Cacioppo et al., „Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses“, Psychology and Aging 21, nr. 1 (martie 2006): 140-151; L.C. Hawkley §i J.T. Cacioppo, „Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms“, Ann Behav Med 40, nr. 2 (2010): 218; Cacioppo et al., „Loneliness and Health: Potential Mechanisms“, Psychosomatic Medicine 64, nr. 3 (mai/iunie 2002): 407-417; J.T. Cacioppo et al., „Lonely traits and concomitant physiological processes: the MacArthur social neuroscience studies“, International Journal of Psychophysiology 35, nr. 2-3 (martie 2000): 143-154; Cacioppo et al.: „Alone in the crowd: The structure and spread of loneliness in a large social network“, Journal of Personality and Social Psychology 97, nr. 6 (decembrie 2009): 977-991; Cacioppo et al., „Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective“, Journal of Research in Personality 40, nr. 6 (decembrie 20Ö6): 1054-1085;

Experimentul a descoperit că singurătatea acută era la fel de stresantă ca a trece printr-un atac fizic.105

Cacioppo et al., „Loneliness în everyday life: Cardiovascular activity, psychosocial context, and health behaviors”, *Journal of Personality and Social Psychology* 85, nr. 1 (iulie 2003): 105 – 120; Cacioppo şi Ernst, „Lonely hearts: Psychological perspectives on loneliness”, *Applied and Preventive Psychology* 8, nr. 1 (1999): 1 – 22; Cacioppo et al., „Loneliness is a unique predictor of age-related differences în systolic blood pressure”, *Psychology and Aging* 21, nr. 1 (martie 2006): 152 – 164; Cacioppo et al., „A Meta-Analysis of Interventions to Reduce Loneliness”, *Personality and Social Psychology Review* 15, nr. 3 (2011); Hawkley şi Cacioppo, „Loneliness and pathways to disease”, *Brain, Behavior, and Immunity* 17, nr. 1 (februarie 2003): 98 – 105; Cacioppo et al., „Do Lonely Days Invade the Nights? Potenţial Social Modulation of Sleep Efficiency”, *Psychological Science* 13, nr. 4 (2002); Hawkley et al., „From Social Structural Factors to Perceptions of Relationship Quality and Loneliness: The Chicago Health, Aging, and Social Relations Study”, *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 63, nr. 6 (2008): S375 – S384; Cacioppo et al., „Loneliness. Clinical Import and Interventions Perspectives on Psychological Science”, 10, nr. 2 (2015); Cacioppo et al., „Social Isolation”, *Annals of the New York Academy of Sciences* 1231 (iunie 2011): 17 – 22; Cacioppo et al., „Evolutionary mechanisms for loneliness”, *Cognition and Emotion* 28, nr. 1 (2014); Cacioppo et al., „Toward a neurology of loneliness”, *Psychological Bulletin* 140, nr. 6 (noiembrie 2014): 1464 – 1504; Cacioppo et al., „In the Eye of the Beholder: Individual Differences în Perceived Social Isolation Predict Regional Brain Activation to Social Stimuli”, *Journal of Cognitive Neuroscience* 21, nr. 1 (ianuarie 2009): 83 – 92; Cacioppo et al., „Obiective and perceived neighborhood environment, individual SES and psychosocial factors, and self-rated health: An analysis of older adults în Cook

County, Illinois", *Social Science & Medicine* 63, nr. 10 (noiembrie 2006): 2575 – 2590; Jarameka et al., „Loneliness predicts pain, depression, and fatigue: Understanding the role of immune dysrégulation", *Psychoneuroendocrinology* 38, nr. 8 (august 2013): 1310 – 1317; Cacioppo et al., „On the Reciprocal Association Between Loneliness and Subiective Wellbeing", *Am J Epidemiol* 176, nr. (2012): 777 – 784; Mellor et al., „Need for belonging, relationship satisfaction, loneliness, and life satisfaction", *Personality and Individual Differences* 45, nr. 3 (august 2008): 213 – 218; Doane şi Adam, „Loneliness and cortizol: Momentary, day-to-day, and trăit associations", *Psychoneuroendocrinology* 35, nr. 3 (aprilie 2010): 430 – 441; Cacioppo et al., „Social neuroscience and its potenţial contribution to psychiatry", *World Psychitary* 13, nr. 2 (iunie 2014): 131 – 139; Shanakar et al., „Loneliness, social isolation, and behavioral and biological health indicators în older adults", *Health Psychology* 30, nr. 4 (iulie 2011): 377 – 385; Cacioppo et al., „Day-to-day dynamics of experience-cortisol associations in a population-based sample", PNAS103, nr. 45 (octombrie 2006): 17058 – 17063; Cacioppo et al., „Loneliness and Health: Potenţial Mechanisms", *Psychosomatic Medicine* 64 (2002): 407 – 417.

105 John T. Cacioppo şi William Patrick, *Loneliness*: *Human Nature and the Need for Social Connection*, New York: W.W. Norton, 2008, pp. 94 – 95.

Merită să repetăm acest lucru. Singurătatea profundă părea să provoace la fel de mult stres ca un pumn primit de la un străin.

John a început să caute, pentru a afla dacă mai studiaseră şi alţi oameni de ştiinţă efectele singurătăţii. A descoperit că un profesor pe nume Sheldon Cohen[103] efectuase un studiu în care luase un grup de oameni şi înregistrase câţi prieteni şi câte legături sociale sănătoase avea fiecare dintre ei. Apoi, i-a dus într-un laborator şi i-a

103 Marmot, Status Syndrome, pp. 164-165.

expus intenţionat – cu ştiinţa lor – la virusul răcelii. El voia să afle următorul lucru – oamenii izolaţi aveau să se îmbolnăvească mai rău decât oamenii conectaţi cu alte persoane? Se pare că erau *de trei ori* mai predispuşi să răcească decât cei care aveau multe legături apropiate cu alţi oameni.

Un alt om de ştiinţă, Lisa Berkman,[104] a urmărit oamenii izolaţi şi cei extrem de conectaţi timp de nouă ani, pentru a vedea dacă un grup era mai predispus să moară decât celălalt. Ea a descoperit că oamenii izolaţi erau de două-trei ori mai predispuşi să moară în acea perioadă. Aproape orice devenea mai letal atunci când erai singur: cancerul, bolile de inimă, problemele respiratorii.

Pe măsură ce punea informaţiile cap la cap, John descoperea treptat că singurătatea în sine părea să fie letală. Atunci când au efectuat calculele, John şi ceilalţi cercetători au concluzionat că deconectarea faţă de oamenii din jur avea acelaşi efect asupra sănătăţii ca şi obezitatea[105] – care fusese considerată, până atunci, cea mai mare criză a sănătăţii cu care s-a confruntat lumea dezvoltată.

Aşadar, John ştia acum că singurătatea avea efecte fizice impresionante. Dar dorea să afle: putea ea să provoace şi aparenta epidemie de depresie şi anxietate?

La început, părea a fi o întrebare greu de investigat. Într-o scurtă examinare, îi poţi întreba pe oameni trei lucruri: Eşti singur/ă? Eşti deprimat/ă? Eşti anxios/oasă? apoi poţi compara rezultatele. Dacă faci asta, întotdeauna descoperi că oamenii singuri sunt mult mai predispuşi să fie deprimaţi sau anxioşi. Dar asta nu ne ajută să ajungem foarte departe – deoarece oamenii deprimaţi şi anxioşi se tem adesea de lume şi de interacţiunea socială, aşa că tind

104 Susan Pinker, The Village Effect: Why Face-to- Face Contact Matters, Londra: Atlantic Books, 2015, pp. 67-68.

105 Cacioppo, Loneliness, pp. 5,94; George Monbiot, „The age of loneliness is killing usw, Guardian, 14 octombrie 2014, https://www.theguardian.com/commentisfree/2o14/ oct/14/age-of-loneliness-killingus, accesat la data de 16 septembrie 2016.

să se ferească de ea. Poate că întâi devii deprimat, iar asta te face să devii singuratic. Dar John bănuia că este invers – dacă eşti singur, poţi *deveni* deprimat.

Aşa că a început să caute răspunsul – folosind două feluri diferite de studii.

Pentru început, a luat 135 de oameni care fuseseră identificaţi ca fiind extrem de singuri şi i-a adus în laboratoarele sale de la Universitatea din Chicago, timp de o zi şi o noapte. Li s-au aplicat teste de personalitate atât de complexe, încât John glumea că parcă i-ar trimite într-o misiune pe Marte. Testele au descoperit ceva ce bănuiam cu toţii deja – oamenii singuri sunt mai anxioşi, au o stimă de sine mai scăzută, sunt pesimişti şi se tem că ceilalţi nu îi vor plăcea. Acum, John trebuia să găsească o modalitate de a-i face pe unii dintre ei să se simtă *mai singuri*, fără a afecta alte aspecte ale vieţii lor – fără să facă ceva ce i-ar putea face să intre în panică sau să se simtă judecaţi, de exemplu. Cum putea face asta?

A împărţit următorul grup experimental în două – Grupul A şi Grupul B – şi a adus un psihiatru pe nume David Spiegel, care să hipnotizeze, pe rând, fiecare grup.[106] Sub hipnoză, Grupului A i s-a cerut să îşi aducă aminte perioade din viaţa lor în care s-au simţit extrem de singuri. Grupului B i s-a cerut să îşi amintească exact opusul – o perioadă din viaţă când s-au simţit extrem de conectaţi cu o altă persoană sau cu un grup. După ce subiecţii au fost determinaţi să se simtă extrem de singuri sau extrem de conectaţi, li s-au aplicat din nou testele de personalitate.

John s-a gândit că, dacă depresia provoca singurătatea, atunci, dacă îi va face pe oameni să se simtă şi mai singuri, nu va fi nicio diferenţă. Dar, dacă singurătatea provoca depresia, atunci creşterea singurătăţii avea să sporească depresia.

---

106 Cacioppo et al., „Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective“, Journal of Research in Personality 40 (2006): pp. 1054-1085.

Rezultatele experimentului lui John au fost considerate mai târziu un punct de cotitură în domeniu. Oamenii care au fost determinaţi să se simtă mai singuri au devenit radical mai deprimaţi, iar oamenii care au fost determinaţi să se simtă mai conectaţi au devenit radical mai puţin deprimaţi. „Uluitor a fost faptul că singurătatea nu este doar rezultatul depresiei”, mi-a spus el. „De fapt, *conduce* la depresie”. Mi-a povestit că a fost exact ca momentul dintr-un episod din *CSI*, în care experţii găsesc, în sfârşit, amprentele care se potrivesc. „Singurătatea avea, cu siguranţă, rolul principal”[107], mi-a explicat el.

Dar asta nu rezolva problema. John ştia că, în laborator, condiţiile pot fi artificiale din toate punctele de vedere. Aşa că a început să investigheze acest aspect într-un mod diferit.

În apropiere de Chicago, într-o parte a districtului Cook dominată de beton şi asfalt, el a început să urmărească 229 de americani în vârstă, între cincizeci şi şaptezeci de ani. Au fost aleşi astfel încât să reprezinte o diversitate mare – jumătate bărbaţi, jumătate femei, o treime hispanici, o treime afro-americani, a treime albi. Important este faptul că nu erau deprimaţi sau neobişnuit de singuri atunci când a început studiul. O dată pe an, veneau la laborator şi erau supuşi unui set de teste. Le era studiată sănătatea – atât fizică, cât şi mentală. Apoi, echipa lui John le punea multe întrebări legate de nivelul de singurătate sau de izolare pe care îl simţeau. Cu câţi oameni intrau în contact în fiecare zi? Cu câţi oameni păstrau relaţii apropiate? Cu cine împărtăşeau momentele de bucurie din vieţile lor?

El voia să afle: atunci când, în decursul timpului, unii dintre oamenii din studiul său aveau să dezvolte depresie (în mod inevitabil, avea să se întâmple în cazul unora dintre ei), ce avea să sur vină mai întâi? Izolarea şi singurătatea, sau depresia?

A rezultat că – în primii cinci ani în care s-au colectat

107 Cacioppo, Loneliness, p. 88.

informaţiile analizate până acum – în majoritatea cazurilor, singurătatea *preceda* simptomele depresive.[108] Întâi deveneai singur, după care urmau sentimentele de disperare şi de tristeţe profundă, respectiv depresie. Iar efectul era imens. Imaginaţi-vă întinderea singurătăţii în cultura noastră ca pe o linie dreaptă. La un capăt, eşti o% singur. La celălalt capăt, eşti 100% singur. Dacă treceai de la a te afla la mijloc – 50% – către 65%, riscul tău de a dezvolta simptome depresive creştea *de opt ori*.

Faptul că a descoperit acest lucru prin două tipuri foarte diferite de studii – şi multe alte cercetări pe care le-a întreprins – l-a condus pe John către o concluzie importantă, care adună din ce în ce mai mult sprijin ştiinţific: singurătatea provoacă o mare parte din depresia şi anxietatea din societatea noastră.

După ce a făcut această descoperire, John a început să se întrebe – de ce? De ce provoacă singurătatea atât de multă depresie şi anxietate?

A început să creadă că trebuie să existe un motiv bine întemeiat. Fiinţele umane au evoluat iniţial în savanele din Africa, unde trăiau în triburi mici, de vânători-culegători, formate din cel mult câteva sute de persoane. Eu şi tu existăm dintr-un singur motiv – deoarece acei oameni au învăţat să coopereze. Şi-au împărţit mâncarea. I-au îngrijit pe cei bolnavi. „Erau capabili să răpună animale foarte mari doar pentru că reuşeau să colaboreze”, mi-a explicat John. Nu puteau funcţiona decât ca un grup. „Orice societate preagricolă despre care ştim astăzi are aceeaşi structură de bază”, a scris el, împreună cu un coleg. „Abia izbutesc să supravieţuiască în faţa împrejurărilor potrivnice, dar faptul că, totuşi, reuşesc să supravieţuiască se datorează reţelei dense de contacte sociale şi numărului vast de angajamente reciproce pe care le menţin, în această stare

108 Cacioppo et al., „Perceived Social Isolation Makes Me Sad: 5-Year Cross-Lagged Analyses of Loneliness and Depressive Symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study“, Psychology and Aging 25, nr. 2 (2010): 453-463.

naturală, conexiunea şi cooperarea socială nu trebuiau să fie impuse. […] Natura *înseamnă* conexiune.”[109]

Acum imaginează-ţi că – în acele savane – te separai de grup şi rămâneai singur o perioadă îndelungată. Însemna că te aflai într-un mare pericol. Erai vulnerabil în faţa prădătorilor, dacă te îmbolnăveai, nu avea cine să aibă grijă de tine, iar restul tribului era, de asemenea, mai vulnerabil fără tine. Era normal să te simţi îngrozitor.[110] Era un semnal urgent[111] din partea corpului şi creierului tău să te întorci la grup, în orice mod posibil.

Aşadar, fiecare instinct uman este dezvoltat nu pentru viaţa pe cont propriu, ci pentru o astfel de viaţă, într-un trib. Oamenii au nevoie de triburi,[112] la fel cum albinele au nevoie de roi.

Aşadar, potrivit lui John, sentimentul de groază şi de alertă provocat de singurătatea îndelungată a evoluat dintr-un motiv foarte bun. Îi determina pe oameni să se întoarcă la grup şi însemna că, atunci când erau împreună cu tribul, aveau un interes să se poarte frumos cu ceilalţi, astfel încât să nu fie daţi afară. „Un impuls puternic în favoarea conexiunii, pur şi simplu, produce rezultate mai bune pentru supravieţuire”, explică el. Sau, după cum mi-a spus mai târziu: singurătatea este „o stare vindecătoare, care ne motivează să ne reconectăm”.

Asta ne-ar ajuta să înţelegem de ce singurătatea vine adeseori împreună cu anxietatea. „Evoluţia ne-a modelat astfel încât[113] nu numai să ne simţim bine atunci când suntem conectaţi, ci şi să ne simţim în siguranţă”, scrie

---

109 Cacioppo, Loneliness, p. 61.

110 Bill McKibben, Deep Economy: The Wealth of Communities and the Durable Future, New York: Henry Holt, 2007, pp. 109,125.

111 Cacioppo, Loneliness, p. 7.

112 Există o discuție genială despre acest subiect în Sebastian Junger, Tribe: One Homecoming and Belonging, New York: Twelve, 2016, mai ales pp. 1-34. Vedeți și Hugh MacKay, The Art of Belonging: Its Not Where You Live, Its How You Live, Sydney, Pan Macmillan, 2016, mai ales pp. 27-28.

113 Cacioppo, Loneliness, p. 15.

John. „Corolarul de o importanţă vitală este că evoluţia ne-a modelat astfel încât nu numai că ne simţim rău în izolare, ci şi expuşi pericolelor”.

Este o teorie frumoasă. Dar John a început să se întrebe – cum ar putea fi testată? Se pare că încă există oameni care trăiesc aşa cum trăiau strămoşii noştri, în stadiile iniţiale ale evoluţiei. De exemplu, John a aflat că, în Dakota de Sud şi de Nord, există o comunitate de fermieri foarte unită şi religioasă – apropiată de latura cea mai fundamentalistă a grupării Amish – numită Huteriţi.[114] Ei trăiesc din munca pământului şi lucrează, mănâncă, se roagă şi se relaxează împreună. Toată lumea trebuie să coopereze, tot timpul. (Mai târziu în călătoria mea, am vizitat şi eu un astfel de grup, după cum veţi vedea.)

Aşa că John a făcut echipă cu antropologii care studiau Huteriţii de ani de zile, pentru a-şi da seama cât de singuri sunt aceştia. Există o cale interesantă de a testa asta. În orice parte a lumii în care oamenii spun că sunt singuri, ei trec, de asemenea, în timpul somnului, prin mai multe experienţe numite „micro-treziri”. Acestea sunt momente scurte, de care nu ne aducem aminte atunci când ne trezim, dar în timpul cărora ne trezim puţin din somn. Toate celelalte animale sociale fac acelaşi lucru atunci când sunt izolate. Cea mai bună teorie este că nu ne simţim în siguranţă să dormim atunci când suntem singuri, deoarece primii oameni efectiv nu erau în siguranţă atunci când dormeau departe de trib. Ştii că nimeni nu îţi apără spatele – aşa că propriul creier nu îţi permite să intri în stadiul de somn deplin. Măsurarea acestor „micro-treziri” reprezintă o modalitate bună de a măsura singurătatea. Aşa că echipa lui John a monitorizat Huteriţii, pentru a vedea câte micro-treziri aveau ei în timpul nopţii.

Păreau să nu aibă aproape deloc.[115] „Am descoperit

114 Desigur, aceștia nu sunt nomazi, prin urmare nu trăiesc așa cum trăiau majoritatea oamenilor în trecut. Dar sunt mai apropiați de acel model decât noi.

115 Cacioppo et al., „Loneliness Is Associated with Sleep Fragmentation in a Communal Society“, Sleep 34, nr. 11 (noiembrie

că această comunitate demonstra cel mai mic nivel de singurătate pe care l-am văzut în lume”, mi-a explicat John. „M-a uimit”.

Astfel, se dovedea că singurătatea nu este, pur şi simplu, o tristeţe umană inevitabilă, precum moartea, ci este un produs al modului în care trăim acum.

Atunci când mama mea s-a mutat în Edgware şi a descoperit că nu exista deloc o comunitate acolo – ci numai zâmbete politicoase şi uşi închise – a presupus că era ceva în neregulă cu Edgware. Dar se pare că mica noastră suburbie nu era deloc neobişnuită.

De câteva decenii încoace, un profesor de la Harvard,[116] pe nume Robert Putnam, consemnează unele dintre cele mai importante tendinţe ale vremurilor noastre. Există multe moduri în care fiinţele umane se pot reuni, pentru a face ceva ca un grup – de la echipele sportive, coruri, grupurile de voluntariat până la întâlnirile regulate la cină. El adună cifre de ani întregi, legate de cât de mult facem aceste lucruri – şi a descoperit că numerele sunt în cădere liberă. El a dat un exemplu care a devenit celebru: bowlingul este una dintre activităţile recreative cele mai populare din Statele Unite, iar oamenii obişnuiau să joace în ligi organizate – făceau parte din echipe care concurau împotriva altor echipe, interacţionau şi ajungeau să se cunoască destul de bine. Astăzi, oamenii încă joacă bowling, dar o fac singuri. Stau pe pista lor, jucând de unii singuri. Structura colectivă s-a prăbuşit.

Gândiţi-vă la toate celelalte lucruri pe care le facem pentru a ne reuni – cum ar fi să susţinem şcoala copilului nostru, de exemplu, „în cei zece ani dintre 1985 şi 1994[117], implicarea activă în organizaţiile comunitare […] a scăzut cu 45%”, a scris el. Într-un singur deceniu – anii mei de adolescenţă, când eu deveneam deprimat – în lumea

2011): 1519-1526. Vedeți și Junger, Tribe, p. 19.

116 Robert Putnam, Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Commu- nity, New York: Simon and Schuster, 2001, pp. 111-112.

117 Putnam, Bowling Alone, p. 60.

occidentală, am început să ne izolăm într-un ritm accelerat şi ne-am trezit închişi în propriile case.

Am renunţat la comunitate şi ne-am întors către sine, mi-a explicat Robert, atunci când am vorbit cu el. Aceste tendinţe au loc încă din anii 1930, dar s-au accelerat enorm în timpul vieţii mele.

Asta înseamnă că sentimentul oamenilor că trăiesc într-o comunitate sau măcar că au prieteni pe care se pot baza se prăbuşeşte. De exemplu, sociologii întreabă de ani de zile diverşi cetăţeni ai Statelor Unite o întrebare simplă: „Câţi confidenţi aveţi?" Voiau să afle către câţi oameni te poţi îndrepta într-o situaţie de criză sau atunci când ţi se întâmplă un lucru foarte bun. Atunci când au început să efectueze studiul, acum câteva decenii, numărul mediu de prieteni apropiaţi pe care îi avea un american era trei. În 2004, răspunsul general era niciunul.[118]

Merită să facem o pauză aici: astăzi, în comparaţie cu orice altă opţiune, există mai mulţi americani care nu au deloc prieteni apropiaţi.

Şi nu este vorba de faptul că ne-am întors către familiile noastre. Informaţiile colectate arată că, pe tot cuprinsul planetei, am încetat să mai facem lucruri şi împreună cu aceştia. Mâncăm împreună, ca o familie, mult mai rar; ne uităm împreună la televizor mult mai rar; mergem împreună în vacanţe mult mai rar. „Practic, orice formă de apropiere ca familie[119] a devenit mai rară în ultimii douăzeci şi cinci de ani din secolul douăzeci", dovedeşte Putnam cu o mulţime de grafice şi studii. Există cifre similare pentru Marea Britanie şi pentru restul lumii occidentale.

Facem mai puţine lucruri împreună decât oricare alţi oameni care au trăit înaintea noastră. Cu mult înainte de criza economică din 2008, a existat o criză socială, în care

---

118 Cacioppo, Loneliness, p. 247; M. McPherson et al., „Social isolation in America: Changes in core discussion networks over two decades", American Sociological Review 71 (2006): 353-375.

119 Putnam, Bowling Alone, p. 101.

ne-am simţit singuri şi alienaţi o mare parte din timp. Structurile prin care avem grijă unii de ceilalţi – de la familie la cartier – s-au destrămat. Ne-am dezbinat triburile. Am pornit un experiment – să vedem dacă oamenii pot trăi singuri.

Într-o zi, în timp ce făceam cercetare pentru această carte, m-am trezit cu foarte puţini bani la mine, în Lexington, Kentucky, iar în ultima mea noapte în oraş m-am cazat la un motel foarte ieftin, aproape de aeroport. Era o groapă din beton, goală, de unde decolau mereu avioane, şi, de fiecare dată când plecam sau mă întorceam la camera mea, vedeam la camera de alături că uşa este mereu deschisă, televizorul mereu pornit, iar un bărbat de vârstă mijlocie stătea în pat, legănându-se uşor, într-o poziţie ciudată şi incomodă.

A cincea oară când am trecut pe lângă el, m-am oprit să îl întreb dacă s-a întâmplat ceva. Mi-a spus, cu o voce greu inteligibilă, că se certase cu fiul său vitreg, cu câteva zile în urmă – nu voia să îmi spună de ce – iar fiul său vitreg îl bătuse şi îi fracturase mandibula. Mi-a spus că fusese la spital în urmă cu câteva zile şi urmau să îl opereze în patruzeci şi opt de ore, dar între timp îi dăduseră o reţetă pentru calmante şi îl trimiseseră acasă. Singura problemă era că nu avea bani să ia medicamentele, aşa că stătea acolo, singur, suspinând.

Voiam să îl întreb: Dar nu ai prieteni? Nu te poate ajuta nimeni? însă era clar că nu avea pe nimeni. Aşa că stătea acolo, plângând înfundat, cu maxilarul rupt.

Când eram mic, nu eram conştient dacă îmi lipsea ceva, în ceea ce priveşte relaţiile sociale. Dar, pe măsură ce vorbeam cu cercetătorii care studiau singurătatea, mi-am adus aminte un lucru minor. Pe tot parcursul copilăriei, până în primii ani ai adolescenţei, visam ceva cu ochii deschişi. Şi anume ca prietenii părinţilor mei – care erau răspândiţi în toată ţara, şi pe care îi vedeam doar de câteva ori pe an – să se mute pe strada noastră, iar eu să mă pot duce să stau cu ei atunci când lucrurile nu

mergeau bine la noi acasă, adică în majoritatea timpului. Cred că aveam această reverie în fiecare zi. Dar strada noastră era populată doar cu alţi oameni la fel de izolaţi, la fel de singuri.

Odată, am auzit-o pe comedianta Sarah Silverman vorbind într-un interviu la radio despre momentul când a fost atinsă prima dată de depresie. Era adolescentă. Atunci când mama şi tatăl ei vitreg au întrebat-o ce se întâmplă, nu a reuşit să găsească termenii adecvaţi pentru a le explica. Dar, în cele din urmă, a spus că se simţea ca şi cum îi este dor de casă, ca atunci când pleca în tabăra de vară cu şcoala. I-a spus asta, foarte contrariată, intervievatorului, Terry Gross,[120] de la emisiunea *Fresh Air* de la postul de radio NPR. Simţea dor de casă. Dar era acasă.

Cred că înţeleg ce i se întâmpla. Atunci când vorbim despre „acasă" în ziua de astăzi, ne referim doar la cei patru pereţi şi (dacă avem noroc) la familia noastră nucleară. Dar nu asta a însemnat „acasă" pentru oamenii dinaintea noastră. Pentru ei, însemna o comunitate – o reţea densă de oameni în jurul lor, un trib. Dar asta a dispărut, în mare parte. Sentimentul de „acasă" s-a diminuat atât de mult şi de repede, încât nu ne mai îndeplineşte nevoia de apartenenţă. Aşa că simţim dor de casă chiar şi atunci când ne aflăm acasă.

Pe când John demonstra cum se manifestă acest efect la oameni, alţi oameni de ştiinţă îl analizau în cazul animalelor. De exemplu, profesoara Martha McClintock[121] a separat nişte cobai. Unii au fost crescuţi într-o cuşcă, singuri. Alţii au fost crescuţi în grupuri. Cobaii izolaţi au dezvoltat de optzeci şi patru de ori mai multe tumori

120 http://www.npr.org/sections/health-shots/2o15/1o/22/450830121/sarah-sil- verman-opens-up-about-depressioncomedy-and-troublemaking, accesat la data de 16 septembrie 2016.

121 Pinker, Village Effect, p. 26; McClintock et al., „Social isolation dysregulates endocrine and behavioral stress while increasing malignant burden of spontaneous mammary tumors", Proc Natl Acad Sci USA 106, nr. 52 (decembrie 2009): 22393-22398.

canceroase la sân decât cei care făceau parte dintr-o comunitate.

După mulţi ani de experimente şi cercetare» John a descoperit o întorsătură crudă în această poveste.

Atunci când a scanat creierul oamenilor singuri, a observat ceva. Ei puteau detecta eventualele ameninţări în 150 de milisecunde, în timp ce oamenilor conectaţi social le lua de două ori mai mult, respectiv 300 de milisecunde, să observe aceeaşi ameninţare. Ce se întâmpla?

Singurătatea îndelungată te determină să te închizi din punct de vedere social şi să fii mai suspicios cu privire la orice contact social, a descoperit el. Devii hipervigilent. Devii mai predispus să percepi lucrurile ca pe o jignire, deşi nu asta a fost intenţia celorlalţi, şi să te temi de străini. Începi să te temi de lucrul de care ai cea mai mare nevoie. John numeşte asta „efectul bulgărelui de zăpadă”, deoarece deconectarea conduce la şi mai multă deconectare.

Oamenii singuri detectează ameninţările deoarece, în mod inconştient, ştiu că nimeni nu are grijă de ei, aşadar nimeni nu îi va ajuta dacă sunt răniţi. El a observat că acest efect al bulgărelui de zăpadă poate fi inversat – dar, pentru a ajuta o persoană cu depresie sau grav anxioasă să îşi revină, ea are nevoie de mai multă dragoste, mai multă siguranţă decât ar fi avut nevoie la început.

John şi-a dat seama că tragedia constă în faptul că mulţi oameni deprimaţi şi anxioşi primesc *mai puţină* dragoste, pe măsură ce devin mai greu de tolerat. Într-adevăr, ei sunt judecaţi şi criticaţi, iar asta le accelerează retragerea lor din lume. Ei se rostogolesc, aidoma bulgărelui de zăpadă, într-un loc şi mai rece, şi mai groaznic.

După ce John a petrecut ani de zile analizând oamenii care spun că se simt singuri, s-a trezit punându-şi o întrebare extrem de simplă: Ce *este* singurătatea? S-a dovedit a fi un răspuns greu de găsit. Atunci când întreba oamenii: „Te simţi singur/singură?”, acestora nu le era

greu să înţeleagă la ce se referă, dar le era greu să identifice exact noţiunea. La început, fără să mă gândesc prea mult la asta, am presupus că se referă la a fi singur din punct de vedere fizic – a fi privat de contactul cu alţi oameni. Mi-am imaginat o femeie bătrână, prea fragilă să iasă din casă, pe care nu vine nimeni să o viziteze.

Dar John descoperea că nu este adevărat. Din studiile lui, se părea că a te *simţi* singur era diferit de a fi pur şi simplu singur. În mod surprinzător, senzaţia de singurătate nu prea avea de-a face cu numărul de oameni cu care vorbeai zilnic sau în fiecare săptămână. Unii dintre oamenii din studiul său care se simţeau cel mai singuri chiar vorbeau cu mulţi oameni, zilnic. „Există o corelaţie relativ scăzută între conexiunile obiective şi conexiunile percepute”, mi-a spus el.

Am fost intrigat când am auzit asta de la John pentru prima dată. Dar apoi mi-a spus să mă imaginez singur într-un oraş mare, unde nu cunosc aproape pe nimeni. Du-te într-o piaţă publică mare – echivalentul Times Square sau Vegas Strip, sau Place de la République. Nu vei mai/z singur: locul va fi înţesat de oameni. Dar te vei *simţi* singur – probabil extrem de singur.

Sau imaginează-ţi că eşti într-un spital, într-o secţie foarte aglomerată. Nu eşti singur. Eşti înconjurat de pacienţi. Poţi apăsa pe un buton, pentru ca o infirmieră să vină la tine în câteva clipe. Însă aproape toată lumea se simte singură într-o astfel de situaţie. De ce?

Pe măsură ce investiga acest aspect, John a descoperit că lipsea un ingredient din singurătate şi din recuperarea din aceasta.

Pentru a scăpa de singurătate, ai nevoie de alţi oameni – şi de încă ceva. Mi-a explicat că ai nevoie şi să simţi că împărtăşeşti ceva cu cealaltă persoană, sau cu un grup, ceva semnificativ pentru *amândoi*. Trebuie să faceţi parte din asta împreună – iar „asta” poate fi orice consideraţi amândoi că are însemnătate şi valoare. Atunci când te afli în Times Square, în prima ta după-amiază în

New York, nu eşti singur, dar te simţi singur deoarece nimănui de acolo nu îi pasă de tine, iar ţie nu îţi pasă de ei. Nu îţi împărtăşește nimeni bucuria sau tristeţea. Nu însemni nimic pentru oamenii din jurul tău, iar ei nu înseamnă nimic pentru tine.

Iar atunci când eşti pacient, pe un pat de spital, nu eşti singur – dar ajutorul vine doar dintr-o direcţie. Infirmiera este acolo să te ajute, dar tu nu eşti acolo să ajuţi infirmiera – dacă încerci, ţi se va spune să încetezi. O relaţie unidirecţională nu poate vindeca singurătatea. Doar relaţiile bidirecţionale (sau pluridirecţionale) pot face asta.

Singurătatea nu reprezintă absenţa fizică a altor oameni, mi-a spus el – ci sentimentul că nu împărtăşești nimic important cu altcineva. Dacă ai mulţi oameni în jurul tău – poate chiar un soţ sau o soţie, sau o familie, sau un loc de muncă aglomerat – dar nu împărtăşești nimic important cu ei, tot te vei simţi singur. John a descoperit că, pentru a scăpa de singurătate, trebuie să ai un sentiment de „ajutor şi protecţie reciproce” cu cel puţin încă o persoană, şi, în mod ideal, cu mai multe.

M-am gândit mult la acest lucru. În lunile de după ultima mea discuţie cu John, am tot observat un clişeu de autoajutorare pe care oamenii şi-l spun unul altuia mereu şi pe care îl împărtăşesc constant pe Facebook. Ne spunem unii altora: „Nimeni nu te poate ajuta, în afară de tine însuţi”.

Acesta m-a determinat să îmi dau seama: nu doar că am început să facem mai multe lucruri singuri, în fiecare deceniu începând cu 1930. Am început şi să credem că a face lucrurile singuri[122] reprezintă starea naturală a fiinţelor umane şi singura cale de a avansa. Am început să gândim: eu voi avea grijă de mine, iar ceilalţi ar trebui să aibă grijă de ei înşiși, ca indivizi. Nimeni nu te poate ajuta, în afară de tine însuţi. Nimeni nu mă poate ajuta, în afară de mine însumi. Aceste idei sunt înrădăcinate atât de adânc în cultura noastră de astăzi, încât le spunem ca

122 McKibben, Deep Economy, pp. 96-104.

replici de încurajare oamenilor care se simt deznădăjduiţi – de parcă i-ar face să se simtă mai bine.

Dar John a dovedit că aceasta este o negare a istoriei umane şi o negare a naturii umane. Ea conduce la înţelegerea greşită a instinctelor noastre fundamentale. Iar această abordare la adresa vieţii ne face să ne simţim îngrozitor.

Atunci când John a început să pună aceste întrebări, în anii 1970, profesorii lui credeau că factorii sociali erau, în mare parte, irelevanţi (sau prea complecşi ca să poată fi studiaţi), dacă voiai să afli ce se întâmpla în creier atunci când ţi se schimbau dispoziţia şi sentimentele. În anii care au trecut de atunci, John a dovedit fără doar şi poate că – din contră – ei pot fi decisivi. El a deschis drumul unei şcoli de gândire diferite cu privire la creier, care a ajuns să fie cunoscută drept „neuroştiinţă socială”.[123] Creierul nostru se schimbă în funcţie de modul în care îl folosim – după cum voi detalia mai târziu. El mi-a spus: „Ideea conform căreia creierul este static şi rigid nu este corectă. El se schimbă”. Singurătatea ne schimbă creierul; iar încetarea singurătăţii ne schimbă, de asemenea, creierul – aşadar, dacă nu privim atât creierul, *cât şi* factorii sociali care îl schimbă, nu vom înţelege ce se întâmplă cu adevărat.

Creierul nostru nu a fost niciodată o insulă. Şi nu este nici acum.

Însă există o obiecţie evidentă la dovezile conform cărora devenim deconectaţi, una care îmi tot trece prin minte. Da, am pierdut un tip de conexiune – dar nu am câştigat un cu totul alt tip?

Tocmai am deschis Facebook. Văd că şaptezeci dintre prietenii mei sunt online acum, pe diferite continente. Aş putea să vorbesc cu ei chiar în momentul acesta. Pe măsură ce făceam cercetări pentru această carte, dădeam mereu peste această aparentă contradicţie: eu călătoream

123 Există o discuție excelentă cu privire la acest domeniu în The Village Effect, pp. 4-18. Vedeți și William Davies, The Happiness Industry: How the Government and Big Business Sold Us Well-Being, New York: Verso, 2016, pp. 212-214.

în întreaga lume, aflând lucruri despre faptul că am devenit extrem de deconectaţi – dar apoi îmi deschideam laptopul şi mi se arăta că suntem mai conectaţi acum decât am fost vreodată, în vreun moment din istoria omenirii.

S-a scris mult despre felul în care ne face să ne simţim migrarea noastră mentală în spaţiul virtual – faptul că petrecem atât de mult timp online. Dar, pe măsură ce investigam asta, mi-am dat seama că am pierdut din vedere cel mai important aspect. Internetul a apărut cu promisiunea conexiunii, în momentul în care toate celelalte forţe ale deconectării se aflau într-un punct culminant.

Am început să înţeleg ce înseamnă asta abia când am mers în primul centru de recuperare pentru dependenţii de internet din Statele Unite. Dar mai întâi, trebuie să facem un pas înapoi şi să înţelegem de ce a fost creat.

Într-o zi, la jumătatea anilor 1990, un bărbat de douăzeci şi cinci de ani a intrat în cabinetul dr. Hilarie Cash, aflat în apropierea birourilor companiei Microsoft din statul Washington. Ea era psihoterapeută, iar el era un tânăr atrăgător şi îmbrăcat elegant. După o scurtă discuţie politicoasă, el a început să îi spună despre problema sa.

James provenea dintr-un oraş mic[124] şi fusese întotdeauna vedeta şcolii sale. Trecuse cu brio toate testele şi devenise căpitanul uneia dintre echipele de sport. A intrat cu uşurinţă la una dintre universităţile de top şi şi-a părăsit comunitatea vibrând de mândrie. Dar, apoi, a ajuns la acea universitate de nivel mondial, şi s-a simţit îngrozit. Pentru prima dată în viaţa lui, nu mai era cel mai inteligent om din încăpere. Auzea cum vorbeau oamenii, vedea ritualurile la care trebuia să ia parte, grupurile sociale bizare pe care le formau, şi se simţea teribil de singur. Aşa că, atunci când ceilalţi socializau, el se ducea în camera lui de cămin, pornea calculatorul şi deschidea un joc numit *Ever Guest*. Era unul dintre primele jocuri pe care le puteai juca simultan cu mulţi

124 James nu este numele lui real: Hilarie m-a rugat să folosesc un pseudonim pentru a-i proteja identitatea.

străini anonimi aflaţi în spaţiul virtual. În felul acesta, putea fi împreună cu alţi oameni, dar într-o lume în care existau reguli clare, stricte, şi în care putea fi din nou cineva.

James a început să chiulească de la cursuri şi seminarii, pentru a juca *Ever Guest*. Pe măsură ce treceau lunile, jocul îi acapara din ce în ce mai mult din viaţă. El dispărea în această lume electronică. După o vreme, cei de la universitate i-au spus că nu poate continua în ritmul acesta. Dar el se tot întorcea la jocul său, de parcă ar fi fost o amantă secretă, care îl obseda.

Atunci când a fost exmatriculat, oamenii de acasă au rămas perplecşi. S-a însurat cu iubita lui din liceu şi i-a promis că va renunţa imediat la jocurile pe calculator. S-a angajat în domeniul calculatoarelor şi părea să îşi revină treptat. Dar, atunci când se simţea singur sau confuz, simţea nevoia enormă de a juca. Într-o noapte, a aşteptat ca soţia lui să adoarmă, s-a furişat la parter şi a deschis *Ever Guest*. În scurt timp, a devenit un tipar. Devenea un jucător compulsiv, dar în secret. Apoi, într-o zi, a aşteptat ca soţia lui să plece la serviciu, a sunat la el la birou şi a spus că nu se simte bine şi a petrecut toată ziua jucându-se. Şi asta s-a transformat într-un tipar. În cele din urmă – exact ca la universitate – angajatorii l-au anunţat că trebuie să îl concedieze. Nu putea să îi mărturisească soţiei, aşa că a început să plătească facturile folosind cardul de credit. Cu cât devenea mai stresat, cu atât juca mai mult.

Când a ajuns în cabinetul lui Hilarie, totul se prăbuşea în jurul lui. Soţia îşi dăduse seama ce făcea, iar el se gândea să se sinucidă.

Atunci când astfel de cazuri au început să îi calce pragul, Hilarie nu era specialistă în relaţiile problematice cu internetul – deoarece nimeni nu era specialist la vremea aceea, în anii 1990. Dar primea din ce în ce mai mulţi astfel de clienţi, care se simţeau obligaţi să îşi petreacă viaţa în lumea virtuală. O femeie era dependentă de

camerele de chat Online: avea întotdeauna cel puţin şase ferestre deschise în acelaşi timp, îşi imagina că avea relaţii romantice sau făcea sex virtual cu toţi oamenii aflaţi de partea cealaltă a calculatorului. Un alt tânăr nu se putea opri din a juca o versiune online a jocului *Dungeons and Dragons*. Şi tot aşa.

La început, nu ştia ce să facă. „Mergeam mai mult pe instinct”, mi-a spus ea, când am luat masa împreună, într-un local din zona rurală a statului

Washington. Nu exista un manual pentru astfel de cazuri. Acum, când se gândeşte la acei primi pacienţi, spune: „Cred că eu vedeam picăturile de dinaintea potopului. Iar acest potop s-a transformat într-un tsunami”.

Am ieşit din maşină într-un luminiş din pădure. Arţarii şi cedrii din jurul nostru foşneau în vânt. Un căţel a început să alerge către mine, lătrând, dintr-o casă aflată în mijlocul unei ferme. Undeva în depărtare, auzeam zgomote făcute de alte animale, dar nu eram sigur ce sau unde erau. Mă aflam în faţa primului centru de reabilitare dedicat dependenţilor de internet şi jocuri virtuale din Statele Unite,[125] al cărui cofondator fusese chiar Hilarie, în urmă cu un deceniu, numit reSTART Life.

Din reflex, fără să mă gândesc, mi-am verificat telefonul. Nu aveam semnal şi – în mod absurd – m-am simţit puţin enervat.

La început, doi dintre pacienţi mi-au arătat împrejurimile.[126] Matthew era un american de origine chineză, slab, de vreo douăzeci şi cinci de ani, iar Mitchell era un tip alb, cu cinci ani mai în vârstă – părea un tip convenţional, era chipeş, dar începuse să chelească. Aceasta este camera de sport, mi-au explicat ei, unde ridicăm greutăţi. Aceasta este camera de meditaţie, unde învăţăm mindfulness. Aceasta este bucătăria, unde

125 Hilarie a discutat despre aceste lucruri în cartea sa, Video Gatnes and Your Kids: How Parents Stay in Control, New York: Issues Press, 2008.

126 Le-am schimbat prenumele, dar nu și alte detalii despre ei.

învăţăm să gătim.

Apoi, ne-am aşezat în pădure, în afara centrului, şi am discutat. Matthew mi-a spus că, atunci când se simţea singur, „ascundea aceste sentimente şi folosea calculatorul ca pe un mijloc de a evada”. Încă din adolescenţă, devenise obsedat de jocul *League of Legends*. „Se joacă cinci la cinci”, mi-a explicat el. „Sunt cinci oameni în fiecare echipă. Lucrăm împreună către un scop final, iar fiecare are sarcini precise. Este foarte complex. […] Mă simţeam fericit – eram extrem de concentrat asupra jocului”. Înainte de a veni la centru, juca timp de paisprezece ore pe zi. Era deja slab, dar a mai slăbit încă treisprezece kilograme, pentru că nu voia să facă pauze pentru a mânca. Mi-a mărturisit: „Stăteam la calculator aproape tot timpul”.

Povestea lui Mitchell era puţin diferită. De când îşi aducea aminte, evada din izolarea provocată de o viaţă familială dificilă adunând informaţii despre orice îl interesa. În copilărie, depozita vrafuri întregi de hârtii sub pat. Apoi, la vârsta de doisprezece ani, a descoperit internetul prin dial-up şi a început să scoată la imprimantă cantităţi enorme de materiale de citit, „până când cădeam din picioare de oboseală”, mi-a spus el. Nu îşi putea ţine sub control capacitatea de a căuta informaţii – nu putea spune: gata, pentru acum am aflat destule. Atunci când s-a angajat ca software developer şi i s-a dat o sarcină care l-a făcut să se simtă presat, s-a trezit căutând încontinuu enigme pe internet. Putea avea trei sute de ferestre deschise în fiecare moment.

Matthew şi Mitchell mi se păreau foarte familiari. Dacă eşti un occidental tipic[127] în secolul XXI, îţi verifici telefonul din şase în şase minute. Dacă eşti adolescent, trimiţi, în medie, o sută de mesaje scrise pe zi. Iar 42% dintre noi nu ne închidem niciodată telefoanele.

Atunci când căutăm o explicaţie pentru modul cum s-

127 Sherry Turkle, Reclaiming Conversation: The Power of Talk in a Digital Age, New York: Penguin, 2015, p. 42.

a întâmplat asta, ni se tot spune că este din cauza tehnologiei în sine. Se vorbeşte despre faptul că fiecare nou e-mail care intră în căsuţa poştală electronică îţi provoacă o creştere mică a dopaminei. Spunem că este ceva ce face ca telefoanele inteligente să provoace dependenţă. Dăm vina pe dispozitiv. Dar, petrecând timp în acest centru de reabilitare pentru problemele legate de internet şi reflectând la propriul meu mod de a folosi internetul, am început să mă întreb dacă nu cumva există o modalitate diferită şi mai corectă de a ne gândi la acest lucru.

Hilarie mi-a spus că a observat câteva lucruri pe care le aveau în comun aproape toţi oamenii pe care i-au tratat la acel centru de recuperare. Cu toţii erau anxioşi sau deprimaţi înainte să înceapă compulsia. Pentru pacient, obsesia faţă de internet era un mod de a „scăpa de anxietate, prin distragerea atenţiei”, mi-a spus ea. „Exact acesta este profilul lor, în 99% din cazuri”.

Înainte de dependenţa de internet, se simţiseră pierduţi şi izolaţi în lume. Apoi, lumea online le-a oferit acestor tineri lucrurile pe care şi le doreau, dar care dispăruseră din mediul lor – cum ar fi un scop care contează pentru tine, sau un statut, sau un trib. „Jocurile extrem de populare sunt cele cu mai mulţi jucători, în care poţi face parte dintr-o ghildă – adică o echipă – şi îţi câştigi statutul în acea ghildă. Dependenţii spun că partea pozitivă în toată această situaţie este: «Sunt un membru al echipei. Ştiu să cooperez cu ceilalţi». Este esenţa tribalismului”. Odată ce obţii asta, Hilarie spune că „te poţi pierde într-o realitate alternativă şi poţi uita unde te afli cu adevărat. Te simţi recompensat de provocările date, de ocazia de a coopera cu alţii, de comunitatea din care faci parte şi în care deţii o anumită poziţie – şi asupra căreia deţii mult mai mult control decât asupra lumii reale”.

M-am gândit mult la acest lucru – la faptul că depresia sau anxietatea *preceda* utilizarea compulsivă a

internetului, în cazul tuturor celor aflaţi acolo. Ea spunea că utilizarea compulsivă a internetului reprezenta o încercare disfuncţională de a scăpa de durerea pe care o simţeau deja, provocată parţial de faptul că se simţeau singuri pe lume. Dar dacă asta nu se aplică numai oamenilor de acolo, ci şi multor altora dintre noi? m-am gândit eu.

Internetul s-a născut într-o lume în care mulţi oameni îşi pierduseră deja sentimentul de conexiune cu ceilalţi. Colapsul începuse deja să aibă loc, de câteva decenii. Spaţiul virtual le-a oferit un fel de parodie a ceea ce pierdeau – prieteni pe Facebook în loc de vecini, jocuri video în loc de o muncă semnificativă, actualizări de stare în loc de a obţine o poziţie în lumea reală. Comediantul Marc Maron[128] a scris cândva că „fiecare actualizare de stare este, de fapt, o variaţie a unei singure solicitări: «Vă rog, vrea cineva să mă bage în seamă?»”.

Hilarie mi-a spus: „Dacă acea cultură în care îţi ai rădăcinile nu este sănătoasă, vei obţine un individ nesănătos. M-am gândit mult la asta, în ultima vreme. Iar apoi” – mi-a spus, trecându-şi degetele prin păr şi uitându-se în jur – „m-am simţit descurajată”. Ea a ajuns să creadă că trăim într-o cultură în care oamenii „nu obţin legăturile de care au nevoie pentru a putea fi fiinţe umane sănătoase”, şi de aceea nu putem lăsa deoparte telefoanele inteligente sau nu ne îndurăm să ne deconectăm de la realitatea virtuală. Ne spunem singuri că ne trăim o parte atât de mare din viaţă în spaţiul cibernetic deoarece, atunci când suntem acolo, suntem conectaţi – facem parte dintr-un vârtej uman, împreună cu miliarde de alte persoane. „O prostie”, mi-a spus Hilarie. Ea nu se opune deloc tehnologiei – are cont de Facebook şi îi place – dar „eu cred că nu este ceea ce ne trebuie”, în esenţă. „Tipul de conexiune de care avem nevoie este *acesta*” – şi-a fluturat mâna între mine şi ea – „faţă în faţă, în care ne

128 Marc Maron, Attempting Normal, New York, Spiegel and Grâu, 2014, p. 161.

putem vedea, atinge, mirosi, auzi unul pe celălalt. […] Suntem creaturi sociale. Suntem meniţi să ne aflăm în conexiune unii cu alţii, într-un mod sigur şi grijuliu, iar, atunci când ecranul joacă loc de intermediar, ea pur şi simplu nu mai există”.

Mi-am dat seama, în momentul acela, că diferenţa dintre a fi Online şi a fi fizic printre oameni este ca diferenţa dintre pornografie şi sex: satisface o nevoie fundamentală, dar nu este niciodată satisfăcătoare. Ea s-a uitat la mine, apoi la telefonul meu, care se afla pe masă: „Tehnologia intermediată de un ecran nu ne oferă ceea ce ne trebuie cu adevărat”.

După toţi anii în care a studiat singurătatea, John Caccioppo mi-a spus că dovezile sunt clare: reţelele sociale nu pot compensa, din punct de vedere psihologic, ceea ce am pierdut – viaţa socială.

Dar, mai mult decât atât – utilizarea obsesivă a reţelelor sociale reprezintă o încercare de a umple o gaură, un gol imens, care a apărut înainte ca cineva să aibă un telefon inteligent. La fel ca depresia şi anxietatea, ea reprezintă un alt simptom al actualei noastre crize.

Cu puţin timp înainte să plec din centrul de reabilitare, Mitchell – rezidentul cu aspect convenţional – mi-a spus că vrea să îmi arate ceva. „E un lucru interesant pe care l-am observat aici”, mi-a dezvăluit, mergând înaintea mea. „E un ou de păianjen care a eclozat în copac. Îţi dai seama, pentru că, dacă ai văzut [filmul de animaţie] *Miracolul prieteniei*, la sfârşit, puii de păianjen ies din ouă şi îşi întind filamentele, iar apoi plutesc în depărtare. Asta se întâmplă aici! De fiecare dată când bate vântul mai tare, vezi câteva firicele desprinzându-se din vârful copacului”.

Mi-a spus că stătuse ore întregi cu alte persoane din centru şi discutaseră despre asta. S-a uitat la unul dintre ceilalţi rezidenţi şi a zâmbit.

Într-un alt context, mi s-ar fi părut cusut cu aţă albă – ia uite, dependentul de internet trece de la reţeaua virtuală mondială la bucuriile aduse de o pânză de

păianjen, şi o reţea de conexiuni faţă în faţă cu alţi oameni! Dar se vedea fericirea de pe chipul lui Mitchell, iar asta m-a oprit. Ne-am uitat amândoi la ea, o vreme îndelungată. El privea fix, în linişte. „E un lucru interesant, pe care nu l-am mai văzut niciodată până acum”, mi-a spus el.

M-a emoţionat şi mi-am promis că voi învăţa ceva din acel moment.

Iar la aproximativ zece minute după ce am părăsit centrul, am simţit un fior de singurătate şi am observat că a revenit semnalul la telefon. Mi-am verificat imediat e-mailurile.

În ziua de astăzi, atunci când părinţii mei se întorc în locurile unde au crescut – care abundau în legături sociale, în copilăria lor – descoperă că şi acele locuri s-au transformat într-un alt Edgware. Oamenii îşi zâmbesc politicos şi închid uşile. Această deconectare s-a răspândit în toată lumea occidentală. Există un citat din biologul E.O. Wilson, care îi place lui John Cacioppo – cel care ne-a învăţat atât de multe despre singurătate: „Oamenii trebuie să facă parte dintr-un trib”. La fel cum o albină o ia razna dacă se pierde de roi, oamenii o iau razna dacă îşi pierd conexiunea cu grupul.

John a descoperit că – fără să vrem – am devenit primii oameni care şi-au destrămat triburile. Drept rezultat, am rămas singuri într-o savană pe care nu o înţelegem, derutaţi de propria noastră tristeţe.

CAPITOLUL 8

A treia cauză: deconectarea de valorile importante

Când m-am apropiat de vârsta de treizeci de ani, m-am îngrăşat foarte mult. Era parţial efectul advers al antidepresivelor şi parţial efectul advers al puiului prăjit. Încă aş putea să vă recit, din memorie, meritele relative ale tuturor restaurantelor de tip fast-food din estul Londrei care alcătuiau regimul meu zilnic, de la Chicken Cottage la Tennessee Fried Chicken (cu logoul lor în care o găină ţine o găleată plină de copănele prăjite: cine ar fi crezut că până şi canibalismul poate fi o unealtă de marketing

eficientă?). Preferatul meu era cel numit, în mod ingenios, Chicken Chicken Chicken. Aripioarele lor prăjite erau, după părerea mea, o Mona Lisa a grăsimilor.

Într-un an, în Ajunul Crăciunului, m-am dus la restaurantul Kentucky Fried Chicken din zonă, iar un angajat de acolo, aflat la tejghea, m-a văzut apropiindu-mă şi a zâmbit. „Johann!” a spus el. „Avem ceva pentru tine!” Ceilalţi angajaţi s-au întors şi s-au uitat la mine, încântaţi. Angajatul a scos o felicitare de Crăciun, de undeva din spatele friteuzei. Zâmbetele lor nerăbdătoare m-au forţat să o deschid în faţa lor. „Pentru cel mai bun client al nostru”, scria pe felicitare, iar alături aveam un mesaj personal din partea fiecărui membru al personalului.

De atunci, n-am mai mâncat niciodată la KFC.

Majoritatea dintre noi ştim că este ceva în neregulă cu dieta noastră. Nu suntem cu toţii laureaţi olimpici în consumul grăsimii, aşa cum eram eu, dar din ce în ce mai mulţi dintre noi mâncăm ceea ce nu trebuie, iar asta ne face să ne fie rău fizic. Pe măsură ce investigam depresia şi anxietatea, am început să înţeleg că se întâmplă ceva similar şi cu valorile noastre – iar asta ne face, pe mulţi dintre noi, să ne simţim rău din punct de vedere emoţional.

Acest lucru a fost descoperit de psihologul american Tim Kasser – aşa că am mers să mă întâlnesc cu el, pentru a-i afla povestea.

Când era mic, Tim a ajuns în mijlocul unei întinderi vaste de mlaştini şi plaje imense. Tatăl lui era director la o companie de asigurări, iar la începutul anilor 1970, a fost trimis într-un loc numit Pinellas County, pe coasta de vest a Floridei. Zona era, în mare parte, nedezvoltată şi avea spaţii mari, goale, în care copiii se puteau juca – însă acest district a cunoscut în scurt timp cea mai rapidă dezvoltare din întreaga ţară şi avea să se transforme în faţa ochilor lui Tim. „Când am plecat din Florida”, mi-a spus el, „era un mediu fizic complet diferit. Nu mai puteai conduce de-a lungul falezei, uitându-te la apă, deoarece era acoperită de blocuri şi zgârie-nori. Zone care fuseseră înainte terenuri

virane, cu aligatori şi şerpi cu clopoţei [...] au devenit cartiere rezidenţiale şi centre comerciale".

Tim era atras de mallurile care înlocuiseră plajele şi mlaştinile, la fel ca toţi ceilalţi copii pe care îi cunoştea. Acolo, se juca *Asteroids* şi *Space Invaders* ore întregi. În curând, a descoperit că tânjea după anumite lucruri – jucăriile pe care le vedea în reclame.

Mi-a amintit de Edgware, locul meu natal. Aveam opt sau nouă ani atunci când s-a deschis centrul comercial – Broadwalk Centre, şi îmi aduc aminte că mă plimbam prin faţa vitrinelor şi mă zgâiam la lucrurile pe care mi le-aş fi dorit, încântat, aflat într-un fel de transă. Râvneam obsesiv la jucăria verde, din plastic, castelul Grayskull, fortăreaţa unde locuia personajul de desene animale He-Man, şi la Care-a-Lot, casa din nori a unor creaturi animate numite care Bears. Într-un an, de Crăciun, mama nu a fost atentă la aluziile mele şi nu mi-a cumpărat jucăria Care-a-Lot, aşa că am fost demoralizat luni întregi. Tânjeam şi plângeam după bucăţica aceea de plastic.

La fel ca majoritatea copiilor din vremea aceea, petreceam cel puţin trei ore pe zi uitându-mă la televizor – de obicei, chiar mai mult – iar vara, treceau zile întregi în care singura pauză de la televizor era atunci când mă duceam la Broadwalk Centre. Nu îmi aduc aminte să îmi fi spus cineva asta în mod explicit, dar mi se părea că fericirea însemna să poţi cumpăra multe dintre lucrurile expuse acolo. Cred că, dacă l-aţi fi întrebat pe sinele meu de nouă ani ce înseamnă să fii fericit, ar fi spus: să poţi merge prin Broadwalk Centre şi să îţi cumperi tot ce îţi doreşti, îl întrebam pe tata cât câştigă fiecare persoană celebră pe care o vedeam la televizor, iar el aproxima o sumă şi ne minunam amândoi de toate lucrurile pe care le-am putea face cu banii aceia. Era ca un ritual de apropiere construit în jurul unei fantasme legate de cheltuirea banilor.

L-am întrebat pe Tim dacă în Pinellas County, unde a crescut el, a auzit vreodată pe cineva vorbind despre o

modalitate diferită de a aprecia lucrurile, dincolo de ideea conform căreia fericirea provenea din obţinerea şi deţinerea lucrurilor. „Păi, când eram mic, nu cred. Nu”, mi-a răspuns el. În Edgware, sigur existau oameni care acţionau conform unor valori diferite, dar nu cred că i-am văzut vreodată.

Când Tim era adolescent,[129] antrenorul său de înot s-a mutat în alt oraş și i-a dăruit o colecţie de discuri, care includea albumele lui John Lennon şi Bob Dylan. Atunci când le-a ascultat, i s-a părut că exprimă ceva ce nu auzise nicăieri altundeva. S-a întrebat dacă nu cumva erau indicii legate de un alt mod de a trăi în versurile lor, dar nu a găsit pe nimeni cu care să poată discuta despre acest lucru.

Abia atunci când Tim a plecat să studieze la Universitatea Vanderbilt, o instituţie conservatoare din sud, în timpul conducerii lui Reagan, i-a venit ideea să se gândească mai profund la asta. În 1984, l-a votat pe Ronald Reagan, dar a început să se gândească mult la subiectul autenticităţii. „Încercam să îmi găsesc drumul”, mi-a mărturisit el. „Cred că puneam la îndoială aproape totul. Nu doar aceste valori. Mă îndoiam de multe lucruri legate de mine, de natura realităţii şi de valorile societăţii”. Se simţea ca şi cum erau pinata peste tot în jurul lui, iar el lovea haotic în toate. A adăugat: „Cred că am trecut prin etapa asta o vreme îndelungată, să fiu sincer”.

Atunci când a mers la master, a început să citească mult despre psihologie. Cam atunci şi-a dat el seama de ceva ciudat.

Timp de mii de ani, filosofii au sugerat[130] că, dacă pui

---

129 Tim scrie despre relația sa cu muzica lui Lennon în cartea sa, Lucy in the Mind of Lennon, New York: OUP, 2013.

130 R.W. Belk, „Worldly possessions: Issues and criticisms“, Advances in Consumer Research 10 (1983): 514-519; Tim Kasser și Allen Kanner, coord., Psychology and Consumer Culture: The Struggle for a Good Life in a Materialistic World, Washington, DC: American Psychological Association, 2003, pp. 3-6.

prea mult preţ pe bani şi bunuri sau dacă evaluezi viaţa în funcţie de felul cum arăţi pentru alţi oameni, vei fi nefericit – că valorile din Pinellas County şi Edgware erau, în esenţă, greşite. Cele mai ascuţite minţi din lume au discutat mult despre asta, iar Tim credea că ar putea fi adevărat. Dar nimeni nu efectuase vreun studiu ştiinţific pentru a vedea dacă toţi aceşti filosofi aveau dreptate.

Această idee l-a propulsat către un proiect pe care avea să îl urmeze timp de douăzeci şi cinci de ani. Astfel, a descoperit dovezi subtile despre motivele pentru care ne simţim aşa cum ne simţim – şi de ce se înrăutăţesc lucrurile.

Totul a început pe parcursul masteratului, cu un studiu simplu.

Tim a inventat un mod de a măsura cât de mult contează pentru o persoană să obţină lucruri şi să aibă bani, în comparaţie cu alte valori, cum ar fi să petreacă timp cu familia sau să încerce să transforme lumea într-un loc mai bun. L-a numit Indexul Aspiraţiilor,[131] şi este destul de simplu. Întrebi oamenii în ce măsură sunt de acord cu afirmaţii precum: „Este important să deţii bunuri scumpe” şi în ce măsură sunt de acord cu afirmaţii foarte diferite, cum ar fi: „Este important să transformi lumea într-un loc mai bun pentru ceilalţi”. Apoi, le poţi calcula valorile.

În acelaşi timp, le poţi pune oamenilor multe alte întrebări – iar una dintre acestea este dacă sunt nefericiţi ori dacă suferă (sau au suferit) de depresie sau anxietate. Apoi – ca prim pas – poţi vedea dacă se potrivesc.

Prima încercare a lui Tim de a cerceta acest aspect a constat în aplicarea chestionarului la 316 studenţi. Atunci când a obţinut rezultatele şi le-a calculat,[132] Tim a fost şocat de rezultate: oamenii materialişti, care credeau că

131 Tim Kasser, The High Price of Materialism, Cambridge: MIT Press, 2003, pp. 6-8; Kasser și Ryan, „A dark side of the American dream: Correlates of finan- cial success as a central life aspiration“, Journal of Personality and Social Psychology 65, nr. 2 (1993): 410-422.

132 Kasser, „A dark side...“ pp. 410-422; Kasser, High Price of Materialism, p. 10.

fericirea vine din acumularea bunurilor şi o poziţie socială superioară, aveau niveluri mult mai mari de depresie şi anxietate.

Însă Tim ştia că este doar o primă încercare, simplistă. Aşa că următorul pas – ca parte a unui studiu mai amplu – era să convingă un psiholog clinician să evalueze în profunzime 140 de tineri de optsprezece ani, calculând unde se aflau în Indexul Aspiraţiilor şi dacă erau deprimaţi sau anxioşi. Atunci când a obţinut rezultatele, a observat că erau la fel: cu cât acei copii preţuiau mai mult obţinerea de bunuri[133] şi etalarea acestora, cu atât erau mai predispuşi să sufere de depresie şi anxietate.

Era, oare, ceva ce se întâmpla numai în cazul tinerilor? Pentru a afla, Tim a evaluat o sută de cetăţeni din oraşul Rochester, aflat în nordul statului New York, care proveneau din diverse grupuri de vârstă şi medii economice. Rezultatul a fost identic.

Dar cum îşi putea da seama ce se întâmpla cu adevărat – şi de ce?

Următorul pas al lui Tim a fost să efectueze un studiu mai detaliat, pentru a evalua cum ne afectează aceste valori, în decursul timpului. A convins 192 de studenţi să ţină un jurnal zilnic al propriei dispoziţii, în care să noteze, de două ori pe zi, cât de mult simţeau nouă emoţii diferite, cum ar fi fericirea sau furia, şi cât de mult simţeau unul dintre cele nouă simptome fizice enumerate de el, cum ar fi durerea de spate etc. Atunci când a calculat rezultatele, a descoperit – din nou – un nivel mai înalt de depresie în cadrul studenţilor materialişti; dar exista un rezultat şi mai important decât acesta. Părea că oamenii materialişti o duceau mai rău, zi de zi, din diverse puncte de vedere. Se simţeau mai bolnavi şi erau mai furioşi. Tim a început să creadă că „ceva legat de dorinţa puternică faţă de

133 Kasser 0 Ryan, „Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals“, Personality and Social Psychology Bulletin, 31, pp. 907-914.

preocupări materialiste[134] afecta viaţa de zi cu zi a participanţilor şi scădea calitatea experienţei lor cotidiene". Simţeau mai puţină bucurie şi mai multă disperare.

Dar de ce stau lucrurile aşa? Ce se întâmplă aici? încă din anii 1960, psihologii ştiu că există două moduri diferite prin care te poţi motiva să te ridici din pat dimineaţa. Primele se numesc motive *intrinseci133* – ele sunt lucrurile pe care le faci pur şi simplu pentru că le apreciezi m şi pentru sine, nu pentru că obţii ceva de pe urma lor. Atunci când un copil se joacă, el acţionează numai din motive intrinseci – o face pentru că îi provoacă bucurie. Acum câteva zile, l-am întrebat pe fiul de cinci ani al unui prieten de ce se joacă. „Pentru că îmi place", mi-a răspuns el. Apoi, s-a strâmbat şi mi-a spus: „Eşti prostuţ!" şi a fugit, prefăcându-se că este Batman. Aceste motivaţii intrinseci persistă pe tot parcursul vieţii, mult după încheierea copilăriei.

În acelaşi timp, există un set opus de valori,[135] care se numesc motive *extrinseci*. Acestea sunt lucrurile pe care le faci nu pentru că ţi-ai dori cu adevărat să le faci, ci pentru că obţii ceva la schimb – indiferent dacă este vorba de bani, admiraţie, sex sau o poziţie superioară. Joe, pe care l-aţi cunoscut în capitolul anterior, se ducea la muncă în fiecare zi, în atelierul de vopsele, doar din motive extrinseci – îşi ura slujba, dar avea nevoie de bani pentru a plăti chiria, pentru a-şi cumpăra medicamentele care aveau să îl amorţească, pentru a putea face faţă zilei şi pentru a avea maşina şi hainele care – credea el – îi determinau pe oameni să îl respecte. Cu toţii avem astfel de motive.

Imaginaţi-vă că ştiţi să cântaţi la pian. În cazul în

134 Kasser, High Price of Materialism, pp. 11-2,14.

135 Am aflat despre această distincție într-un articol excepțional scris de George Monbiot: vedeți http://www.monbiot.com/2010/10/11/the-values-of-everything/, accesat la data de 1 decembrie 2016. Pentru un ghid bun al modului în care au fost descoperite inițial motivațiile intrinseci și extrinseci, recomand paginile 1-11 din Pink, Drive.

care cântaţi pentru sine, pentru că vă place, o faceţi din motive intrinseci. Dacă trebuie să cântaţi într-o speluncă, doar ca să faceţi rost de suficienţi bani încât să nu fiţi daţi afară din apartament, o faceţi din motive extrinseci.

Aceste seturi opuse de valori există în fiecare dintre noi. Nimeni nu este condus exclusiv de unele sau altele.

Tim a început să se întrebe dacă analizarea mai amănunţită a acestui conflict ar putea să dezvăluie ceva important. Aşa că a început să studieze un grup format din două sute de persoane, de-a lungul unei perioade îndelungate. Le-a rugat să îşi expună obiectivele de viitor. Apoi, a încercat să stabilească, împreună cu acestea, dacă sunt obiective extrinseci – să obţină o promovare, să locuiască într-un apartament mai mare – sau obiective intrinseci – să fie un prieten mai bun, un fiu mai bun, să cânte mai bine la pian. Apoi, le-a rugat să ţină un jurnal detaliat al propriei dispoziţii.

El voia să afle dacă atingerea obiectivelor extrinseci îi făcea pe oameni fericiţi, şi în ce fel se compara asta cu atingerea obiectivelor intrinseci.

Atunci când a calculat rezultatele,[136] a descoperit ceva neaşteptat. Oamenii care îşi atingeau obiectivele extrinseci nu obţineau *nicio* creştere a fericirii de zi cu zi – deloc. Investeau multă energie urmându-şi obiectivele, dar, atunci când şi le îndeplineau, se simţeau la fel ca la început. Promovarea? Maşina luxoasă? Noul iPhone? Lănţişorul cel scump? Nu ne sporesc fericirea nici măcar puţin.

Dar oamenii care îşi atingeau obiectivele intrinseci *deveneau* semnificativ mai fericiţi şi mai puţin deprimaţi sau anxioşi. Puteai urmări transformarea. Pe măsură ce depuneau efort pentru a le atinge şi simţeau că devin (de exemplu) un prieten mai bun – nu pentru că aveau să obţină ceva de pe urma acestui lucru, ci pentru că simţeau

136 Kasser Sheldon, „Coherence and Congruence: Two Aspects of Personality Integration“, Journal of Personality and Social Psychology 68, nr. 3 (1995): 531-543.

că era un lucru benefic – deveneau mai mulţumiţi de viaţa lor. Să fii un tată mai bun? Să dansezi de dragul de a dansa? Să ajuţi altă persoană, pur şi simplu pentru că acela e cursul firesc al lucrurilor? Acestea ne sporesc foarte mult nivelul de fericire.

Însă majoritatea dintre noi ne petrecem majoritatea timpului urmărind obiective extrinseci – lucrurile care nu ne aduc nimic bun. Întreaga noastră cultură este construită astfel încât să ne facă să gândim aşa. Să luăm note mari. Să avem slujba cel mai bine plătită. Să ne ridicăm deasupra celorlalţi. Să ne afişăm câştigurile prin intermediul hainelor şi maşinilor. Aşa trebuie să ne facem să ne simţim bine.

Tim a descoperit că mesajul pe care ni-l oferă cultura noastră cu privire la modul în care putem obţine o viaţă decentă şi satisfăcătoare, aproape tot timpul, nu este adevărat. Cu cât studia mai mult acest aspect, cu atât îi devenea mai clar. În anii de după aceea, douăzeci şi două de studii diferite[137] au arătat că, cu cât devenim mai materialişti şi mai motivaţi din punct de vedere extrinsec, cu atât vom fi mai deprimaţi. Douăsprezece studii diferite au demonstrat că, cu cât devenim mai materialişti şi cu cât motivaţia noastră este mai extrinsecă, riscul de a ajunge mai anxioşi creşte. Studii similare, inspirate de munca lui Tim şi folosind tehnici similare, au fost efectuate ulterior în Marea Britanie, Danemarca, Germania, India, Coreea de Sud.

Rusia, România, Australia şi Canada – iar rezultatele sunt identice, peste tot în lume.

La fel cum am trecut, în masă, de la a consuma mâncare la a consuma mâncare nesănătoasă de tip fast-food, Tim a descoperit că – de fapt – am trecut de la a avea valori importante la a avea valori nesănătoase. Puiul prăjit, produs în masă, arată a mâncare şi atrage partea din noi

137 Helga Dittmar et al., „The Relationship Between Materialism and Personal Well-Being: A Meta-Analysis“, Journal of Personality and Social Psychology 107, nr. 5 (noiembrie 2014): 879-924; Kasser, High Price of Materialism, p. 21.

care a evoluat astfel încât să aibă nevoie de mâncare; însă el nu ne oferă ceea ce ne trebuie de la mâncare – hrană. În schimb, ne umple cu toxine.

În acelaşi fel, toate aceste valori materialiste, care ne spun să cheltuim bani pentru a obţine fericirea, arată ca nişte valori reale; ele atrag acea parte din noi care a evoluat astfel încât să aibă nevoie de nişte principii de bază care să ne ghideze prin viaţă; însă ele nu ne oferă ceea ce ne trebuie din partea unor valori – o cale către o viaţă satisfăcătoare. În schimb, ele ne umplu cu toxine psihologice. Mâncarea nesănătoasă ne distorsionează corpurile. Valorile nesănătoase ne distorsionează minţile.

Materialismul este un fel de KFC pentru suflet.

Atunci când Tim a studiat acest aspect în detaliu, a reuşit să identifice cel puţin patru motive principale pentru care valorile nesănătoase ne fac să ne simţim atât de rău.

Primul este acela că gândirea extrinsecă ne otrăveşte relaţiile cu alţi oameni. Tim a făcut echipă cu un alt profesor, Richard Ryan[138] – care fusese un aliat al său încă de la început – şi a studiat două sute de oameni, descoperind că, cu cât devenim mai materialişti, cu atât vor fi mai scurte relaţiile pe care le avem, şi cu atât mai proastă va fi calitatea acestora. Dacă apreciaţi o persoană pentru felul cum arată sau pentru impresia pe care le-o lasă altora, este uşor de înţeles că veţi renunţa fără regrete la aceasta, dacă apare o persoană mai atrăgătoare sau mai interesantă. În acelaşi timp, dacă nu vă interesează decât suprafaţa unei alte persoane, este uşor de înţeles că oamenii nu vor vrea să stea în jurul dumneavoastră şi le va fi mai uşor să renunţe la dumneavoastră. Veţi avea mai puţini prieteni şi mai puţine

138 Kasser și Ryan, „Be careful what you wish for: Optimal functioning and the relative attainment of intrinsic and extrinsic goals“, în Life Goals and Well-Being: Towards a Positive Psychology of Human Striving, coord, de P. Schmuck și K. Sheldon, New York: Hogrefe & Huber Publishers, 2001, pp. 116-131. Vedeți și Kasser, High Price of Materialism, p. 62.

conexiuni,[139] care nu vor dura foarte mult.

Cea de-a doua descoperire are legătură cu o schimbare care are loc atunci când deveniţi motivaţi de valorile nesănătoase. Să ne întoarcem la exemplul legat de cântatul la pian. În fiecare zi, Tim petrece cel puţin jumătate de oră cântând la pian şi din voce, adeseori împreună cu copiii săi. Nu o face din niciun alt motiv în afară de acela că îi place – într-o zi bună, îl face să se simtă satisfăcut şi fericit. Simte cum eul i se dizolvă şi este pur şi simplu prezent în moment. Există dovezi ştiinţifice puternice conform cărora cu toţii obţinem cea mai multă plăcere din ceea ce se numesc „stări de flux”[140] precum aceasta – momente în care ne pierdem, pur şi simplu, în ceea ce facem şi ne place sau ne lăsăm duşi de val. Acestea reprezintă dovezile că putem menţine motivaţia intrinsecă pură pe care o simte un copil atunci când se joacă.

Dar, atunci când Tim a studiat oamenii extrem de materialişti, a descoperit că ei trec prin mult mai puţine astfel de stări decât restul oamenilor.[141] De ce?

Se pare că a găsit o explicaţie. Imaginaţi-vă că, în fiecare zi, în timp ce cânta la pian, Tim se gândea: „Oare sunt cel mai bun pianist din Illinois? Oamenii vor aplauda această reprezentaţie? Voi fi plătit pentru asta? Cât?” Deodată, bucuria i s-ar diminua ca un cub de gheaţă lăsat la soare. În loc să i se dizolve eul, acesta ar fi sporit şi tachinat şi înţepat.

---

139 Sherry Turkle, Reclaiming Conversation: The Power of Talk in a Digital Age, New York: Penguin, 2015, p. 83. Vedeți și Robert Frank, Luxury Fever: Weighing the Cost of Excess, Princeton: Princeton University Press, 2010; William Davies, The Happiness Industry: How the Government and Big Business Sold Us Well-Being, New York: Verso, 2016, p. 143.

140 Mihăly Csikszentmihăly, Creativity: the Power of Discovery and Invention, Londra: Harper, 2013.

141 Tim Kasser, „Materialistic Values and Goals“, Annual Review of Psychology 67 (2016): 489-514, doi: io.ii46/annurev-psych-i224i4-O33344.

Aşa începe să arate creierul nostru atunci când devenim mai materialişti. Dacă facem ceva nu este pentru sine, ci pentru a obţine un efect, nu ne putem relaxa în plăcerea momentului. Ne monitorizăm constant. Eul nostru va începe să ţiuie ca o alarmă pe care nu o putem opri.

Asta ne conduce către al treilea motiv pentru care valorile nesănătoase ne fac să ne simţim atât de rău. Tim mi-a spus că, atunci când eşti extrem de materialist, „îţi pui mereu întrebări legate de propria persoană – în ce fel mă judecă oamenii?" Asta te obligă să „te concentrezi asupra părerilor celorlalţi despre tine şi laudelor acestora la adresa ta – iar apoi eşti forţat să te îngrijorezi cu privire la ceea ce cred ceilalţi despre tine, şi dacă cei din jur îţi vor da recompensele pe care ţi le doreşti. Este o povară grea, pe care trebuie să o porţi pe umeri, în loc să îţi vezi de viaţă, făcând lucrurile care te pasionează sau petrecând timp cu persoanele care te iubesc pentru ceea ce eşti".

Dacă „stima ta de sine, sentimentul tău de autoapreciere, se bazează pe câţi bani ai, sau ce haine porţi, sau cât de mare este casa în care locuieşti", eşti forţat să faci mereu comparaţii exterioare, spune Tim. „Întotdeauna există cineva care are o casă mai frumoasă sau haine mai scumpe sau mai mulţi bani". Chiar dacă eşti cea mai bogată persoană din lume, cât va dura asta? Materialismul te face să fii constant vulnerabil în faţa unei lumi care nu se află sub controlul tău.

Şi, după cum spune Tim, există un al patrulea motiv principal. Merită să insistăm asupra acestuia, deoarece, după părerea mea, este cel mai important.

Cu toţii avem anumite nevoi înnăscute – să ne simţim conectaţi, apreciaţi, în siguranţă, să simţim că ne aducem aportul în lume, să avem autonomie, să simţim că suntem buni la ceva. Tim consideră că oamenii materialişti sunt mai puţin fericiţi – deoarece aleargă după un stil de viaţă care nu reuşește să le satisfacă acele nevoi.[142]

142 Tim Kasser, „The what' and why of goal pursuits", Psychol Inqu 11, nr. 4 (2000), pp. 227-268; Ryan $i Deci, „On happiness and human

Ceea ce ne trebuie cu adevărat sunt conexiunile. Dar ceea ce ni se *spune* că ne trebuie, în cultura noastră, sunt obiecte şi o poziţie socială superioară, iar în prăpastia dintre aceste două semnale – de la sine şi de la societate – cresc depresia şi anxietatea, dacă nevoile noastre reale nu sunt îndeplinite.

Trebuie să vă imaginaţi toate valorile care vă ghidează să faceţi anumite lucruri în viaţă ca pe o plăcintă, spune Tim. El explică faptul că „fiecare valoare pe care o aveţi este ca o felie din acea plăcintă.[143] Aşadar, ai felia spiritualităţii, felia familiei, felia banilor şi felia hedonismului. Cu toţii avem toate aceste felii". Atunci când devenim obsedaţi de materialism şi poziţie socială, acea felie devine mai mare. Şi „cu cât o felie devine mai mare, cu atât trebuie să se micşoreze celelalte felii". Aşadar, dacă ne concentrăm asupra obţinerii bunurilor şi dobândirii unei poziţii superioare, feliile de plăcintă care se ocupă de întreţinerea relaţiilor sau găsirea unui sens în viaţă sau transformarea lumii într-un loc mai bun trebuie să se micşoreze, astfel încât să facă loc primei felii.

„Vineri, la ora patru după-amiaza, pot rămâne [în biroul meu] să lucrez mai mult sau pot să plec acasă şi să mă joc cu copiii mei", mi-a spus el. „Nu le pot face pe amândouă. Ori una, ori cealaltă. Dacă valorile mele materialiste sunt mai mari, voi rămâne să lucrez. Dacă valorile mele familiale sunt mai mari, voi merge acasă şi mă voi juca cu copiii mei". Nu este vorba de faptul că oamenilor materialişti nu le pasă de copiii lor – dar, „pe măsură ce valorile materialiste se amplifică, celelalte valori vor fi, automat, excluse", explică el, chiar dacă noi ne spunem că nu se va întâmpla asta.

Iar presiunea din cultura noastră merge copleşitor de mult într-o singură direcţie – cheltuieşte mai mult;

---

potential", Annu Rev Psychol 52 (2001): 141-166.

143 Kasser, Materialistic Values; S. H. Schwartz, „Universals in the structure and content of values: theory and empirical tests in 20 countries", Advances in Experimental Social Psychology 25 (decembrie 1992): 1-65.

munceşte mai mult. Tim spune că trăim într-un sistem care „ne distrage constant atenţia de la lucrurile cu adevărat bune din viaţă”. Înghiţim o propagandă care ne spune să trăim într-o manieră care nu ne satisface nevoile psihologice fundamentale – aşa că rămânem cu un sentiment permanent şi derutant de nemulţumire.

Timp de milenii întregi, oamenii au vorbit despre ceva numit Regula de aur. Adică, vechiul proverb: ce ţie nu-ţi place altuia nu-i face. Cred că Tim a descoperit ceva ce ar trebui numit Regula vreau-lucruri-de-aur.[144] Cu cât consideri mai mult că viaţa se rezumă la a deţine lucruri, a fi superior şi a te lăuda în faţa celorlalţi, cu atât vei fi mai nefericit, mai deprimat şi mai anxios.

Dar de ce apelează oamenii atât de mult la ceva ce îi face mai puţin fericiţi şi mai deprimaţi? Nu este complet

---

144 Eram foarte conștient — la fel ca Tim în toată opera sa — că dovezile unei corelații nu sunt dovezi ale unei cauzalități. Faptul că două lucruri se întâmplă în același timp nu reprezintă o dovadă că unul îl provoacă pe celălalt. Cocoșul cântă și soarele răsare — dar nu este o dovadă a faptului că răsăritul soarelui este provocat de cântatul cocoșului.

Așa că am dezbătut cu Tim (și cu toți specialiștii în științe sociale pe care i-am intervievat) dacă ar putea fi doar o corelație, iar noi presupunem prea mult pe baza ei. Tim mi-a spus: „Primul lucru pe care l-aș spune este că ar fi foarte greu de dovedit, deoarece singura cale de a dovedi cauzalitatea este să împărți oamenii în grupuri, în mod aleatoriu. Ceea ce ar însemna că ar trebui să le impun oamenilor să devină materialiști sau să nu devină materialiști, iar apoi să testez dacă au devenit sau nu mai deprimați. în primul rând este imposibil, iar în al doilea rând, este, probabil, neetic.“

însă mi-a spus că există o gamă întreagă de tehnici care sugerează că aici există o relație mai profundă decât coincidența. Mi-a explicat — și a explicat și în cercetările lui publicate — că (1) în mediul experimental poți determina oamenii să fie mai materialiști sau mai puțin materialiști, pe moment. Acest lucru se numește „condiționare“ — îi determini pe oameni să se gândească, în mod inconștient, la bani, iar apoi verifici dacă li se schimbă atitudinea după aceea.

Poți efectua studii longitudinale care urmăresc schimbările în materialismul persoanelor și poți vedea relația cu depresia.

neplauzibil să facem ceva atât de iraţional? în faza finală a studiului său, Tim a început să analizeze această întrebare.

Valorile oamenilor nu sunt complet fixe. Tim a descoperit, urmărind participanţii la studiul său, că nivelul nostru de valori nesănătoase se poate schimba, în timpul vieţii. Putem deveni mai materialişti şi mai nefericiţi; sau putem deveni mai puţin materialişti şi mai puţin nefericiţi. Aşadar, Tim consideră că nu ar trebui să întrebăm: „Cine este materialist?", ci: „*Când* sunt oamenii materialişti?" El dorea să afle: Ce anume provoacă această schimbare?

Există un experiment efectuat de un alt grup de specialişti în ştiinţe sociale, care ne oferă un indiciu iniţial.[145] în 1978, doi cercetători canadieni au luat nişte

---

Poți analiza dovezile cu privire la ceea ce se întâmplă atunci când oamenii devin mai materialiști — și demonstrezi că, atunci când se întâmplă acest lucru, „își stabilesc un stil de viață care nu reușește să le satisfacă nevoile psihologice, iar cercetarea demonstrează acest lucru foarte bine. Așadar, ajung să se simtă mai puțin liberi, mai puțin competenți, ajung să aibă relații interpersonale mai proaste, iar la rândul său, acest lucru este asociat cu nivelurile scăzute de bunăstare". Asta se numește „modelul traiectoriei sau modelul ecuației structurale" și „trece de la valori materialiste extrinseci la satisfacție joasă privind nevoile, la niveluri joase de bunăstare psihică".

Atunci când luăm în considerare toate aceste dovezi, împreună, cred că putem trage câteva concluzii destul de solide — dar este important să menționăm faptul că nu poți efectua, pur și simplu, un studiu de control randomizat, așa că nu sunt întrunite cele mai înalte standarde privind dovezile.

De asemenea, a subliniat că, potrivit dovezilor pe care le-a adunat, cauzalitatea pare să funcționeze și invers — depresia și nesiguranța (mai ales în copilărie) par să declanșeze mai mult materialism. Cauzalitatea nu funcționează într-o singură direcție: ea este bidirecțională.

145 Marvin E. Goldberg $i Gerald J. Gorn, „Some Unintended Consequences of TV Advertising to Children", Journal of Consumer Research 5, nr. 1 (iunie 1978), pp. 22-29; Kasser, High Price of Materialism, p. 66; Kasser, Materialistic Values, 499; S. E. G. Lea et al., The Individual in the Economy: A Textbook of Economic Psychology, New York: Cambridge University Press, 1987,397; Kasser, ed., Psychology and Consumer Culture, pp. 16-18.

copii de patru şi cinci ani şi i-au împărţit în două grupuri. Primului grup nu i s-au arătat reclame. Celui de-al doilea grup i s-au arătat două reclame la o anumită jucărie. Apoi, le-au oferit acestor copii de patru şi cinci ani două opţiuni. Le-au spus: trebuie să alegi acum să te joci cu unul dintre băieţii aceştia doi. Te poţi juca cu acest băieţel, care are jucăria din reclamă – dar, te avertizez, este un băiat cam rău. Sau te poţi juca cu băieţelul care nu are jucăria, dar este foarte bun.

Dacă văzuseră reclama la jucărie, copiii alegeau să se joace cu băieţelul răutăcios care avea jucăria. Dacă nu văzuseră reclama, alegeau să se joace cu băieţelul bun, care nu avea jucării.

Cu alte cuvinte, reclamele i-au determinat să aleagă o conexiune umană inferioară în defavoarea unei conexiuni umane superioare – deoarece fuseseră condiţionaţi să creadă că o bucată de plastic contează cel mai mult.

Două reclame – doar două – au reuşit să facă asta. Astăzi, fiecare persoană vede mult mai multe mesaje publicitare în fiecare dimineaţă. Sunt mai mulţi copii de un an şi jumătate care recunosc logoul M de la McDonald's[146] decât cei care îşi cunosc propriul nume. La vârsta de trei ani,[147] majoritatea copiilor ştiu deja o sută de logouri de companii.

Tim bănuia că publicitatea joacă un rol esenţial printre cauzele faptului că noi alegem, în fiecare zi, un sistem de valori care ne face să ne simţim mai rău. Aşa că, împreună cu un alt cercetător, Jean Twenge,[148] a urmărit procentajul din averea naţională a Statelor Unite care este investit în publicitate, din 1976 până în 2003 – şi a

146 Neal Lawson, All Consuming: How Shopping Got Us into This Mess and How We Can Find Our Way Out, Londra: Penguin, 2009, p. 143.

147 Martin Lindstrom, Brandwashed: Tricks Companies Use to Manipulate Our Minds and Persuade Us to Buy, New York: Kogan Page, 2012, p. 10.

148 Twenge Kasser, „Generational changes in materialism", Personal Soc Psychol Bull 39 (2013): 883-97. De asemenea, i-am luat un interviu lui Twenge.

descoperit că, cu cât se cheltuiesc mai mulţi bani pe reclame, cu atât mai materialişti devin adolescenţii.

Acum câţiva ani, directoarea unei agenţii de publicitate, pe nume Nancy Shalek,[149] a explicat: „Cele mai bune reclame îi fac pe oameni să simtă că, fără produsul respectiv, sunt nişte rataţi. Copiii sunt foarte sensibili la asta. […] Deschidem vulnerabilităţi emoţionale, şi acest lucru este extrem de uşor de făcut în cazul copiilor, deoarece ei sunt cei mai vulnerabili din punct de vedere emoţional”.

Sună dur, până când începi să te gândeşti logic. Imaginaţi-vă că eu mă uit la o reclamă care îmi spune – Johann, eşti bine aşa cum eşti. Arăţi bine. Miroşi bine. Eşti simpatic. Oamenii vor să fie în preajma ta. Ai destule lucruri. Nu mai ai nevoie de nimic altceva. Bucură-te de viaţă.

Din perspectiva industriei publicităţii, aceasta ar fi cea mai proastă reclamă din istoria umanităţii,[150] deoarece nu aş mai vrea să ies la cumpărături, sau să cheltuiesc bani online, sau să fac alte lucruri care îmi alimentează valorile nesănătoase. M-ar determina să îmi urmăresc valorile intrinseci – care implică mai puţin cheltuirea banilor, şi mai mult fericirea.

Atunci când vorbesc între ei, oamenii din industria publicităţii recunosc încă din anii 1920 că treaba lor este să îi facă pe oameni să se simtă inadecvaţi – iar apoi să le ofere produsul lor ca soluţie la sentimentul de inadecvare pe care l-au creat. Reclamele sunt prietenii-duşmani supremi – ele spun întotdeauna: Vai, dragule, *eu* vreau ca tu să arăţi/ miroşi/te simţi bine; îmi pare rău că, acum, tu eşti urât/miroşi îngrozitor/te simţi rău; iată un lucru care te va ajuta să devii persoana care vrem amândoi să devii. Ah, am uitat să menţionez că va trebui să plăteşti ceva pentru asta. Eu vreau ca tu să fii persoana care meriţi să

149 Kasser, High Price of Materialism, p. 91.

150 Gary Greenberg, Manufacturing Depression: The Secret History of a Modern Disease, Londra: Bloomsbury, 2010, p. 283.

fii. Nu merită asta câţiva bănuţi? Tu meriţi asta.

Această logică se răspândeşte în întreaga noastră cultură şi începem să ne-o impunem unii altora, chiar şi atunci când nu există reclamele. De ce îmi doream, în copilărie, pantofi sport Nike cu perne de aer, deşi aveam la fel de multe şanse să joc baschet ca a merge pe Lună? Parţial, din cauza reclamelor – dar mai mult din cauza faptului că reclamele creau o dinamică de grup printre cunoscuţii mei. Crea un etalon al poziţiei sociale, pe care noi îl căutam. Ca adulţi, facem acelaşi lucru, dar în moduri mai subtile.

Tim spune că sistemul ne antrenează să simţim „că nu există «suficient». Atunci când te concentrezi asupra banilor şi poziţiei sociale şi bunurilor, societatea de consum îţi spune constant: mai mult, mai mult, mai mult, mai mult. Capitalismul îţi spune mereu: mai mult, mai mult, mai mult. Şeful tău îţi spune: munceşte mai mult, munceşte mai mult, munceşte mai mult. Internalizezi asta şi te gândeşti: Ah, trebuie să muncesc mai mult, deoarece sinele meu depinde de poziţia mea socială şi de realizările mele. Internalizezi asta. Este un fel de oprimare internalizată”.

El crede că asta explică şi de ce valorile nesănătoase conduc la o astfel de creştere a anxietăţii. „Te gândeşti mereu – Oare mă vor răsplăti? Oare persoana aceasta mă iubeşte pentru ceea ce sunt sau pentru geanta pe care o port? Voi fi capabil să urc în ierarhia succesului?”, mi-a explicat el. Tu eşti gol pe interior şi exişti doar în reflecţiile celorlalţi. „Bineînţeles că asta îţi va provoca anxietate”.

El crede că suntem cu toţii vulnerabili în faţa acestui lucru. Tim mi-a spus: „Eu înţeleg valorile intrinseci ca fiind o parte fundamentală a ceea ce suntem noi ca oameni,[151] dar sunt fragile. Este uşor să ni se distragă atenţia de la ele. […] Dacă le dai oamenilor modele sociale de consumerism […] ei se vor mişca într-un mod extrinsec”.

151 Kasser, Materialistic Values, p. 499, oferă un rezumat bun al dovezilor științifice pentru toate acestea.

Dorinţa de a găsi valori intrinseci semnificative „este prezentă, este o parte importantă din ceea ce suntem, dar nu este greu să ni se distragă atenţia de la ele”. Şi avem un sistem economic construit exact în jurul acestui proces.

Pe măsură ce stăteam cu Tim, discutând ore întregi despre asta, mă tot gândeam la un cuplu căsătorit, din clasa mijlocie, care trăieşte într-o casă bifamilială din suburbiile oraşului Edgware, unde am crescut eu. Sunt apropiaţi de mine; îi ştiu dintotdeauna; îi iubesc.

Dacă te-ai uita pe fereastra lor, ai crede că au tot ceea ce ar avea nevoie pentru a fi fericiţi – se au unul pe altul, au doi copii, o casă frumoasă, toate bunurile de consum pe care ni se spune să le cumpărăm. Amândoi muncesc din greu, având slujbe care nu prea le plac, astfel încât să câştige bani şi, cu banii câştigaţi, să cumpere lucrurile despre care am aflat de la televizor că ne vor face fericiţi – haine şi maşini, dispozitive şi simboluri ale poziţiei sociale. Ei etalează aceste lucruri în faţa oamenilor pe care îi cunosc, pe platformele sociale, şi primesc multe aprecieri şi comentarii precum „Dumnezeule – cât vă invidiez!” După încântarea temporară care provine din afişarea bunurilor, de obicei, descoperă că devin iarăşi nemulţumiţi şi trişti. Îi derutează acest lucru şi adesea consideră că este din cauză că nu au cumpărat ceea ce trebuie. Aşa că muncesc mai mult şi cumpără mai multe bunuri, le etalează prin intermediul dispozitivelor pe care le deţin, se simt încântaţi, iar apoi se prăbuşesc înapoi de unde au pornit.

Amândoi îmi par a fi deprimaţi. Alternează între a fi indiferenţi sau furioşi, sau a se implica în comportamente compulsive. Ea a avut o problemă cu drogurile, o vreme îndelungată, dar acum este mai bine; el joacă jocuri de noroc online cel puţin două ore pe zi. Sunt furioşi o mare parte din timp, unul pe altul, amândoi pe copii, pe colegi şi, în mod neclar, pe întreaga lume – de exemplu, atunci când conduc maşina, pe toţi ceilalţi şoferi, pe care îi înjură şi la care ţipă încontinuu. Au un sentiment de anxietate de

care nu pot să scape, iar adeseori îl asociază cu lucrurile din afara lor – ea monitorizează în mod obsesiv unde se află fiul ei adolescent în fiecare moment şi se teme constant că acesta va fi victima unei infracţiuni sau a unui act de terorism.

Acest cuplu nu cunoaşte termenii adecvaţi pentru a înţelege de ce se simt atât de rău. Ei fac ceea ce îi condiţionează cultura să facă, încă de când erau copii – muncesc din greu şi cumpără lucrurile potrivite, lucrurile scumpe. Simt întruchiparea oricărui slogan publicitar.

La fel ca acei copii de la groapa cu nisip, au fost condiţionaţi să îşi dorească obiecte şi să ignore perspectiva interacţiunii cu oamenii din jurul lor.

Mi-am dat seama că ei nu suferă doar din cauza absenţei unui lucru, cum ar fi o activitate semnificativă sau comunitatea. Ei suferă şi din cauza *prezenţei* unui lucru – un set incorect de valori, care le spune să caute fericirea în locurile greşite şi să ignore potenţialele conexiuni umane care se află chiar în faţa lor.

Atunci când Tim a descoperit toate aceste fapte, ele nu i-au ghidat doar munca ştiinţifică. El a început să se îndrepte către o viaţă care îi permite să trăiască în conformitate cu propriile descoperiri – să se întoarcă, într-un fel, la ceva asemănător cu plaja pe care o descoperise, cu bucurie, în copilăria sa. „Trebuie să ieşi din mediile materialiste – mediile care consolidează valorile materialiste”, spune el, deoarece acestea îţi deformează satisfacţiile interne. Iar apoi, ca să poţi să susţii acest lucru, trebuie „să le înlocuieşti cu acţiuni care îţi vor aduce satisfacţii intrinseci, [şi] vor încuraja acele obiective intrinseci”.

Aşa că s-a mutat, împreună cu soţia şi copiii, la o fermă cu patru hectare de teren, în Illinois, unde trăiesc împreună cu un măgar şi o turmă de capre. Au un televizor mic în subsolul casei, dar nu este conectat la posturi TV sau televiziune prin cablu – îl folosesc doar pentru a se uita, uneori, la filme vechi. Abia recent au instalat reţeaua

de internet (împotriva obiecţiilor sale), dar nu îl folosesc foarte mult. El lucrează cu jumătate de normă, la fel ca soţia lui: „Aşa încât să petrecem mai mult timp alături de copii şi să stăm mai mult prin grădină şi să ne implicăm în activităţi de voluntariat, iar eu să pot să scriu mai mult” – toate lucrurile care le oferă satisfacţie intrinsecă. „Jucăm multe jocuri. Cântăm mult. Avem multe conversaţii în familie”. Cântă cu toţii, împreună.

Zona unde locuiesc, în partea de vest a statului Illinois, „nu este cel mai palpitant loc din lume”, mărturiseşte Tim, „dar am patru hectare de pământ, fac naveta douăsprezece minute până la birou şi nu întâlnesc decât un semafor intermitent şi trei indicatoare de «cedează trecerea»,[152] şi ne permitem toate astea dintr-un singur salariu [combinat, cu normă întreagă]”.

L-am întrebat dacă a avut simptome de sevraj atunci când a părăsit lumea materialistă în care am fost amândoi afundaţi atâta timp. „Niciodată”, mi-a răspuns imediat. „Oamenii mă mai întreabă: «Nu îţi lipseşte asta? Nu îţi doreşti să ai asta?» Nu, deloc, pentru că nu sunt expus mesajelor care îmi spun că ar trebui să vreau acel lucru. […] Nu mă expun unor astfel de lucruri, aşa că nu, nu am astfel de simptome”.

Unul dintre momentele sale de mândrie a avut loc atunci când unul dintre fiii săi a venit acasă, într-o bună zi, şi i-a spus: „Tată, nişte copii de la şcoală râd de adidaşii mei”. Nu erau de firmă şi nici foarte noi. „Şi tu ce le-ai spus?” l-a întrebat Tim. Fiul său i-a povestit că s-a uitat la ei şi le-a spus: „Şi vouă de ce vă pasă?” Nu s-a lăsat intimidat, deoarece vedea că ceea ce preţuiau ei era vid şi absurd.

Tim spune că, trăind fără aceste valori poluante, a descoperit un secret. Acest mod de viaţă este mai plăcut decât materialismul. „Este mai distractiv să te joci jocuri

---

152 în înregistrarea audio, el spune că ar fi două indicatoare — am corectat acest lucru, deoarece Tim mi-a spus, atunci când verificam informațiile, că s-a exprimat greșit.

cu propriii copii”, mi-a spus el. „Este mai distractiv să faci lucruri motivate intrinsec, decât să mergi la serviciu şi să faci lucruri pe care nu prea ai vrea să le faci. Este mai distractiv să simţi că oamenii te iubesc pentru cine eşti – decât să te iubească pentru că le-ai oferit un inel cu diamant”.

El crede că majoritatea oamenilor ştiu asta, în adâncul sufletului. „Cred că, la un anumit nivel, majoritatea oamenilor ştiu că valorile intrinseci le vor oferi o viaţă bună”, mi-a spus el. Atunci când efectuăm studii şi întrebăm oamenii ce este cel mai important în viaţă pentru ei, aproape întotdeauna menţionează dezvoltarea personală şi relaţiile printre primele două. „Dar cred că o parte din motivele pentru care oamenii sunt deprimaţi au legătură cu faptul că societatea noastră nu este organizată astfel încât să ajute oamenii să aibă stiluri de viaţă, să aibă slujbe, să participe la economie, [sau] să participe la viaţa cartierului” în moduri care să le sprijine valorile intrinseci. Schimbarea pe care a văzut-o Tim în Florida, când era mic – litoralul s-a transformat în centre comerciale şi oamenii şi-au îndreptat atenţia către acestea – a avut loc în întreaga cultură.

Tim mi-a spus că oamenii pot aplica aceste observaţii la propriile vieţi, pe cont propriu, într-o anumită măsură. „În primul rând, oamenii trebuie să se întrebe: îmi organizez viaţa astfel încât să am o şansă de a-mi promova valorile intrinseci? îmi petrec timpul cu oamenii adecvaţi, care mă vor face să mă simt iubit/ă, în loc să mă facă să simt că am reuşit în viaţă? […] Uneori, acestea sunt alegeri dificile”. Dar, de cele mai multe ori, ne vom lovi de o limită din cultura noastră. Putem face îmbunătăţiri, dar, adesea, „soluţiile la problemele care mă interesează pe mine nu pot fi rezolvate cu uşurinţă la nivel personal sau în cabinetul de psihoterapie ori printr-o pastilă”. Ele necesită ceva mai mult – după cum aveam să analizez şi eu mai târziu.

Atunci când i-am luat interviul lui Tim, am simţit că

mi-a revelat un mister. Fusesem derutat în Philadelphia, neputând să îmi dau seama de ce Joe nu renunţa la slujba pe care o ura, la compania de vopsele, pentru a deveni pescar în Florida, deşi ştia că viaţa în statul acela scăldat de soare l-ar face mult mai fericit. Părea a fi o metaforă a faptului că mulţi dintre noi rămânem în situaţii despre care ştim că ne fac să ne simţim îngrozitor.

Cred că acum ştiu de ce. Joe este bombardat constant cu mesaje conform cărora nu ar trebui să facă ceea ce simte în adâncul sufletului că l-ar face să fie calm şi mulţumit. Întreaga logică a culturii noastre îi spune să rămână în rutina consumeristă, să meargă la cumpărături atunci când se simte demoralizat, să alerge după valori nesănătoase. A fost bombardat cu astfel de mesaje încă de la naştere. Aşa că a învăţat să nu mai aibă încredere în propriile instincte, deşi sunt mai înţelepte.

Atunci când am strigat după el: „Du-te în Florida!”, strigam contra unui uragan de alte mesaje şi unui întreg sistem de valori care spun exact opusul.

CAPITOLUL 9

A patra cauză: deconectarea de traumele copilăriei

Atunci când femeile au început să intre în cabinetul doctorului Vincent Felitti,[153] unele dintre ele abia reuşeau să încapă pe uşă. Aceste paciente nu erau doar puţin supraponderale: mâncau atât de mult, încât se îmbolnăveau de diabet şi îşi distrugeau organele interne. Păreau să nu se poată opri singure. Fuseseră trimise aici, la clinica lui, ca ultimă soluţie.

Era mijlocul anilor 1980, iar în oraşul californian San Diego, Vincent a fost însărcinat de către furnizorul de servicii medicale nonprofit Kaiser Permanente să investigheze sursa costurilor cu cea mai rapidă dezvoltare

153 Am aflat despre opera doctorului Felitti de la dr. Gabor Mate, atunci când i-am luat interviu în Vancouver, și prin scrierile lui Gabor, în special cartea sa minunată In The Realm of Hungry Ghosts, Toronto: Random House Canada, 2013. Am menționat opera doctorului Felitti în Chasing the Scream și am dezvoltat mai multe fire narative pornind de la ea.

– obezitatea. Nimic din ceea ce încercau ei nu funcţiona, aşa că i s-a dat o foaie albă de hârtie. I-au spus să înceapă de la zero. O gândire sănătoasă. Vezi ce putem face ca să gestionăm această situaţie. Aşa că pacienţii au început să vină. Dar ceea ce avea să afle de la ei a condus, de fapt, la o descoperire importantă într-o zonă complet diferită: modul în care gândim despre depresie şi anxietate.

Pe măsură ce încerca să scape de toate ipotezele care înconjoară obezitatea, Vincent a aflat despre o nouă dietă bazată pe un gând absurd de simplu: dacă oamenii aceştia extrem de supraponderali pur şi simplu nu ar mai mânca, şi ar trăi din rezervele de grăsime depozitate în corpurile lor, până când ar ajunge din nou la o greutate normală, ce s-ar întâmpla?

În mod ciudat, la ştiri se vorbea recent despre un experiment în care a fost încercată această metodă, la 13.000 km depărtare, dintr-un motiv destul de ciudat. Timp de ani de zile, în Irlanda de Nord,[154] dacă erai trimis la închisoare pentru că făceai parte din campania violentă a Armatei Republicane Irlandeze de a-i alunga pe britanici din Irlanda de Nord, erai clasificat drept prizonier politic. Asta însemna că erai tratat altfel decât oamenii care înfăptuiseră (de exemplu) jafuri armate. Puteai purta hainele tale şi nu trebuia să faci aceleaşi munci ca ceilalţi deţinuţi.

Guvernul britanic a hotărât să oprească acea diferenţiere, motivând că deţinuţii erau nişte infractori de rând şi nu era normal să primească tratament preferenţial. Aşadar, deţinuţii au hotărât să protesteze făcând greva foamei. Au început, treptat, să moară.

Aşa că iniţiatorii acestei noi diete au analizat informaţiile medicale referitoare la cei care au făcut greva foamei în Irlanda de Nord, pentru a descoperi ce anume îi omora. Se pare că prima problemă cu care s-au înfruntat a

154
http://www.bbc.co.uk/history/events/republican_hunger_strikes_maze, accesat la data de 17 septembrie 2016.

fost deficitul de potasiu şi de magneziu. Fără acestea, inima încetează să mai bată normal. Bine, s-au gândit dieteticienii radicali – dar dacă le dăm oamenilor suplimente de potasiu şi magneziu? Nu s-ar mai întâmpla asta. Dacă ai suficiente rezerve de grăsime, mai trăieşti câteva luni – până când te ucide carenţa de proteine.

Bine – şi dacă le dăm oamenilor suplimente care să împiedice acest lucru? Se pare că, dacă faci asta, mai trăieşti un an – dacă ai suficiente rezerve de grăsime. Apoi, mori din cauza deficitului de vitamina C – a scorbutului – sau din cauza deficitului de alte substanţe.

Bine – şi dacă le dăm oamenilor suplimente pentru toate acestea? Atunci, se pare că rămâi în viaţă, după cum a descoperit Vincent în scrierile medicale, şi sănătos, şi vei slăbi 136 kg pe an.[155] Apoi poţi începe să mănânci din nou, la un nivel normal.

Toate aceste lucruri sugerau faptul că, teoretic, chiar şi cea mai obeză persoană ar ajunge la o greutate normală într-o perioadă relativ scurtă. Pacienţii care îi călcau pragul trecuseră prin tot ce se poate trece – fiecare dietă la modă, fiecare umilire, fiecare încurajare şi înfrânare. Nimic nu funcţionase. Erau dispuşi să încerce orice. Aşa că – sub monitorizare atentă şi multă supraveghere – au început acest program. Pe măsură ce treceau lunile, Vincent a observat ceva. Funcţiona. Pacienţii slăbeau. Nu se îmbolnăveau – de fapt, se însănătoşeau. Oamenii care deveniseră infirmi din cauza mâncatului necontrolat începeau să îşi vadă trupurile transformându-se în faţa lor.

Prietenii şi rudele îi aplaudau. Oamenii care îi cunoşteau erau uimiţi. Vincent credea că a găsit soluţia pentru obezitatea morbidă. „Mă gândeam – Doamne, am rezolvat problema!”, mi-a spus el.

Iar apoi s-a întâmplat ceva la care Vincent nu s-ar fi

155 Vincent Felitti et al., „Obesity: Problem, Solution, or Both?“, Premanente Journal 14, nr. 1 (2010): 24; Vincent Felitti et al., „The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction“, American Journal of Preventive Medicine 14 (1998): 245-258.

aşteptat.

Existau câteva vedete ale programului – persoane care slăbiseră extrem de mult, miraculos de repede. Echipa medicală – şi toţi prietenii lor – se aştepta ca oamenii cărora li se redase sănătatea să reacţioneze cu bucurie. Însă nu reacţionau aşa.

Oamenii cu cele mai bune rezultate, care slăbiseră cel mai mult,[156] deveneau îngrozitor de deprimaţi panicaţi sau furioşi. Unii dintre ei aveau tendinţe suicidare. Simţeau că, fără greutatea lor, nu pot face faţă vieţii. Se simţeau incredibil de vulnerabili.[157] Adeseori părăseau programul, se îndopau cu fast-food şi se îngrăşau la loc, foarte repede.

Vincent era şocat. Fugeau de un corp sănătos pe care acum ştiau că îl pot obţine către un corp nesănătos care ştiau că îi poate ucide. De ce? Nu voia să fie un doctor arogant, moralist, care se uită de sus la pacienţii săi şi îi mustră din deget, spunându-le că îşi distrug vieţile – nu îi stătea în caracter. Voia cu adevărat să îi ajute să se salveze. Aşa că era disperat. De aceea a ajuns să facă ceva ce nu făcuse nimeni înaintea lui cu oamenii obezi. Nu le-a mai spus ce să facă, ci a început să îi asculte. I-a chemat pe cei care începuseră să intre în panică după pierderea kilogramelor şi i-a întrebat: „Ce s-a întâmplat atunci când ai slăbit? Cum te-ai simţit?”

Era acolo o femeie de douăzeci şi opt de ani, pe care o voi numi Susan, ca să protejez confidenţialitatea actului medical. În cincizeci şi una de săptămâni, Vincent o adusese pe Susan de la 185 kg la 60 kg. Părea că îi salvase viaţa. Apoi, deodată, fără vreun motiv aparent, s-a îngrăşat

---

156 Vincent Felitti, „Ursprünge des Suchtverhaltens — Evidenzen aus einer Studie zu belastenden Kindheitserfahrungen“ Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 52 (2003): 547-559.

157 Vincent Felitti et al., Chadwicks Child Maltreatment: Sexual Abuse and Psychological Maltreatment, Volumul 2 din 3, ediția a patra, (2014): 203; Vincent Felitti et al., „The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction“, American Journal of Preventive Medicine 14 (1998): 245-258.

16 kg în trei săptămâni. După scurt timp, a ajuns să depăşească iarăşi 180 kg. Aşa că Vincent a întrebat-o, cu blândeţe, ce se schimbase atunci când începuse să slăbească. Părea să fie un mister pentru amândoi. Au vorbit vreme îndelungată. În cele din urmă, Susan a recunoscut că ar fi ceva. Atunci când era foarte grasă, bărbaţii nu o curtau niciodată – dar, după ce a ajuns la o greutate normală, într-o zi, un coleg de serviciu despre care ştia că este însurat i-a făcut o propunere indecentă. A fugit de el, şi imediat după aceea a început să mănânce compulsiv şi nu s-a mai putut opri.

Atunci lui Vincent i-a trecut prin cap să îi pună o întrebare pe care nu le-o mai adresase pacienţilor săi. Când ai început să te îngraşi? Dacă s-a întâmplat (de exemplu) la vârsta de treisprezece ani sau atunci când ai intrat la facultate, de ce atunci şi nu cu un an înainte sau un an după?

Susan s-a gândit la întrebarea sa. I-a răspuns că începuse să se îngraşe la vârsta de unsprezece ani. Aşa că a întrebat-o: „S-a mai întâmplat ceva în viaţa ta, la vârsta de unsprezece ani?” „Ei bine”, i-a recunoscut Susan – „atunci a început bunicul să mă violeze”.

Vincent a început să le adreseze tuturor pacienţilor săi aceste trei întrebări simple. Cum te-ai simţit atunci când ai slăbit? în ce moment al vieţii tale ai început să te îngraşi? Ce altceva s-a mai întâmplat în perioada aceea? Pe măsură ce discuta cu cele 183 de persoane implicate în program, a început să observe nişte tipare. Una dintre femei începuse să se îngraşe rapid la vârsta de douăzeci şi trei de ani. Ce s-a întâmplat atunci? Fusese violată. S-a uitat în jos după ce a mărturisit asta şi i-a spus, încet: „Atunci când eşti supraponderal, devii inexistent, şi asta am eu nevoie să fiu”.[158]

„Nu îmi venea să cred”, mi-a spus el, atunci când ne-am întâlnit în San Diego. „Părea că aproape toate persoanele cu care vorbeam aveau o astfel de poveste. Mă

158 Felitti et al., Chadwicks Chilă Maltreatment, p. 203.

tot gândeam: nu se poate. Oamenii ar şti, dacă ar fi adevărat. Mi-ar fi spus cineva. Nu pentru asta mergem la facultatea de medicină?” Atunci când i s-au alăturat cinci colegi, pentru a efectua şi alte interviuri, a rezultat că 55% dintre pacienţii din program fuseseră abuzaţi sexual – mult mai mult decât oamenii din populaţia generală. Iar mai mulţi, inclusiv majoritatea bărbaţilor, avuseseră copilării profund traumatizante.

Multe dintre femei deveniseră obeze dintr-un motiv inconştient: pentru a se proteja de atenţia bărbaţilor, despre care credeau că le vor face rău. Obezitatea îi împiedică pe cei mai mulţi bărbaţi să se uite la tine în modul acela. Funcţionează. Abia atunci când a ascultat o altă poveste cumplită despre abuzul sexual, Vincent şi-a dat seama de ceva. Mi-a spus mai târziu: „Ceea ce percepuserăm noi ca fiind o problemă – obezitatea majoră – era, de fapt, de cele mai multe ori, o soluţie la o problemă despre care noi, restul, nu ştiam nimic”.

Vincent a început să se întrebe dacă nu cumva programele anti-obezitate[159] – inclusiv programul lui – funcţionau greşit, (de exemplu) dând sfaturi de nutriţie. Oamenii obezi nu aveau nevoie să li se spună ce să mănânce; ei ştiau sfaturile de nutriţie mai bine decât oricine altcineva. Aveau nevoie ca cineva să înţeleagă de ce mănâncă. După ce a cunoscut o persoană care fusese violată, mi-a spus: „M-am gândit, cu extrem de multă luciditate, că, dacă aş trimite acea femeie la un nutriţionist care să o înveţe cum să mănânce corect, ar fi grotesc”.

În loc să îi înveţe el pe oamenii obezi, şi-a dat seama că ei îl puteau învăţa pe el ce se întâmpla cu adevărat. Aşa că a adunat pacienţii în grupuri de aproximativ cincisprezece persoane şi i-a întrebat: „De ce credeţi că se îngraşă oamenii? Nu cum. Asta e evident. Vă întreb de ce. [...] Care sunt beneficiile acestui lucru?” încurajaţi să se gândească la acest aspect pentru prima dată, i-au spus. Răspunsurile proveneau din trei categorii diferite. Prima

159 Felitti, Obesity: Problem, Solution, or Both?, p. 24.

era aceea că obezitatea este ca o protecţie sexuală: bărbaţii nu mai sunt interesaţi de tine, aşa că eşti în siguranţă. Cea de-a doua era că obezitatea este ca o protecţie fizică: de exemplu, în program erau implicaţi doi gardieni de închisoare, care slăbiseră între 45 şi 68 de kilograme fiecare. Deodată, pe măsură ce slăbeau, se simţeau mai vulnerabili în faţa deţinuţilor – puteau fi agresaţi mai uşor. Pentru a putea merge printre celule cu încredere, trebuiau să aibă dimensiunile unui frigider, i-au explicat aceştia.

Iar cea de-a treia categorie era aceea pentru care obezitatea reducea aşteptările oamenilor de la ei. „Atunci când candidezi pentru o slujbă şi ai 180 kg, oamenii presupun că eşti prost şi leneş”, mi-a spus Vincent. Dacă ai fost rănit fără menajamente de restul lumii – iar abuzul sexual nu este singura cale prin care se poate întâmpla asta – de obicei, vrei să te retragi. În mod paradoxal, dacă te îngraşi foarte tare, devii invizibil pentru o mare parte din umanitate.

„Atunci când te uiţi la o casă care arde, cea mai evidentă manifestare este fumul gros care se ridică din ea”, mi-a spus el. Ar fi uşor să credem că fumul este problema, şi, dacă scapi de fum, ai rezolvat problema. Dar „slavă Domnului că departamentele de pompieri înţeleg că ceea ce trebuie rezolvat este partea care nu se vede – flăcările dinăuntru, nu fumul care se ridică în rotocoale. În caz contrar, incendiile ar fi gestionate prin aducerea unor ventilatoare uriaşe, care să împrăştie fumul. [Iar astfel] casa ar arde şi mai repede”.

Vincent şi-a dat seama că obezitatea nu este focul, ci fumul.

Într-o zi, Vincent a mers la o conferinţă medicală dedicată obezităţii, pentru a-şi prezenta descoperirile. După ce a vorbit, un medic din public s-a ridicat în picioare şi a explicat: „Oamenii care au mai multă experienţă cu aceste probleme îşi dau seama că afirmaţiile pacienţilor” – care descriu abuzurile sexuale – „sunt doar nişte plăsmuiri,

menite să ofere o acoperire pentru vieţile lor ratate”. Se pare că oamenii care tratau obezitatea observaseră şi înainte că un număr disproporţionat de oameni supraponderali susţineau că au fost abuzaţi. Însă au presupus că nu făceau altceva decât să îşi găsească scuze.

Vincent era îngrozit. El verificase afirmaţiile multora dintre pacienţii săi, care susţineau că fuseseră abuzaţi – vorbind cu rudele lor sau cu forţele de ordine care le investigaseră. Dar ştia că nu are încă dovezi ştiinţifice solide pentru a le răspunde unor astfel de oameni. Impresiile sale, după ce a discutat cu pacienţi individuali – chiar şi adunând cifrele din grupul său – nu dovedeau foarte multe. Voia să adune date ştiinţifice propriu-zise. Aşa că a făcut echipă cu un om de ştiinţă pe nume dr. Robert Anda, care se specializase de ani de zile în studierea motivelor pentru care oamenii fac lucruri autodistructive, cum ar fi să fumeze, împreună, finanţaţi de Centrele pentru Controlul Bolilor – o agenţie guvernamentală importantă, care finanţează cercetarea medicală – au creat o modalitate de a testa toate acestea, pentru a vedea dacă sunt valabile şi în afara eşantionului restrâns de oameni din programul lui Vincent.

L-au numit Studiul Experienţelor Adverse din Copilărie (ACE) – şi este destul de simplu. Este vorba despre un chestionar. Ţi se pun întrebări despre zece categorii diferite de lucruri cumplite care ţi se pot întâmpla în copilărie – de la a fi abuzat sexual la a fi abuzat emoţional, la a fi neglijat. Iar apoi există un chestionar medical detaliat, care testează tot felul de lucruri care ar putea fi în neregulă cu tine, cum ar fi obezitatea sau o dependenţă. Unul dintre lucrurile pe care le-au adăugat în listă, în ultima clipă, a fost întrebarea: Suferiţi de depresie?

Chestionarul a fost aplicat apoi celor 17.000 de persoane[160] care solicitau îngrijire medicală – din diverse motive – de la Kaiser Permanente, în San Diego. Oamenii

160 Felitti, Chadwicks Child Maltreatment, p. 204.

care completau chestionarul erau puţin mai înstăriţi şi mai în vârstă decât populaţia generală, dar, de altfel, destul de reprezentativi pentru populaţia oraşului.

Atunci când au venit rezultatele, le-au pus cap la cap – la început, pentru a vedea dacă existau corelaţii.

Se pare că, pentru fiecare categorie de experienţe traumatizante prin care treceai în copilărie, erai radical mai predispus să devii deprimat ca adult. Dacă aveai şase categorii de evenimente traumatizante în copilărie, erai *de cinci ori* mai predispus[161] să devii deprimat ca adult decât o persoană care nu avea deloc. Dacă aveai şapte categorii de evenimente traumatizante în copilărie, erai cu 3 100% mai predispus[162] să ai o tentativă de suicid ca adult.

„Atunci când am primit rezultatele, nu îmi venea să cred”, mi-a spus dr. Anda. „M-am uitat la ele şi am zis: Serios? Nu poate fi adevărat”. Nu se obţin prea des astfel de cifre în domeniul medicinei.[163] Esenţial este faptul că nu au dat din întâmplare peste dovezile faptului că există o corelaţie – că aceste două lucruri se întâmplă în acelaşi timp. Ei păreau să fi descoperit dovezi conform cărora aceste traume contribuie la provocarea respectivelor probleme. De unde ştim asta? Cu cât sunt mai mari traumele, cu atât este mai mare riscul de depresie, de anxietate sau de suicid. Termenul ştiinţific pentru acest lucru este „efectul doză-reacţie”. Cu cât fumezi mai multe ţigări, cu atât creşte riscul de cancer la plămâni – acesta este unul dintre motivele pentru care ştim că fumatul cauzează cancer. În acelaşi fel, cu cât ai fost mai

161 Vincent Feliiti, „Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in childhood“, Journal of Affective Disorders 82 (noiembrie 2004): 217-225.

162 Felitti, Chadwicks Child Maltreatment, p. 209.

163 Felitti, Chadwicks Child Maltreatment, p. 206; Vincent Felitti, „Ursprünge des Suchtverhaltens — Evidenzen aus einer Studie zu belastenden Kindheitserfahrungen“, Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, p. 52 (2003): 547-559. Vincent Felitti, „Childhood Sexual Abuse, Depression, and Family Dysfunction in Adult Obese Patients“, Southern Medical Journal 86: (1993): 732-736.

traumatizat în copilărie, cu atât îţi creşte riscul de depresie.

În mod ciudat, părea că abuzul emoţional era mai predispus să provoace depresia[164] decât orice altfel de traumă – chiar şi decât molestarea sexuală. Tratamentul crud din partea părinţilor era cea mai mare cauză a depresiei, dintre toate aceste categorii.

Atunci când le-au arătat rezultatele celorlalţi oameni de ştiinţă – inclusiv Centrelor pentru Controlul Bolilor (CDC), care au cofinanţat studiul – nici lor nu le-a venit să creadă. „Studiul i-a şocat pe oameni”, mi-a spus dr. Anda. „Nimeni nu voia să creadă asta. Cei de la CDC nu voiau să creadă asta. Atunci când le-am arătat rezultatele, am întâmpinat opoziţie, iar revistele medicale [la început] nu voiau să ne creadă, deoarece era atât de uluitor, încât trebuiau să se îndoiască de asta. Deoarece trebuiau să conteste modul în care se gândeau la copilărie. [...] Punea sub semnul întrebării foarte multe lucruri, deodată”. În anii care au urmat, studiul a fost repetat de multe ori[165] – şi au fost obţinute rezultate similare, de fiecare dată. Dar, după cum mi-a spus Vincent, abia am început să înţelegem implicaţiile acestuia.

Aşa că – pe măsură ce încerca să înţeleagă toate acestea – Vincent începea să creadă că făceam aceeaşi greşeală cu depresia pe care o făcuserăm înainte, cu obezitatea. Nu o vedeam ca pe un simptom al unei probleme mai profunde, care trebuie gestionată. Vincent a ajuns să creadă că există o casă care arde în mulţi dintre

---

164 Felitti, „Adverse childhood experiences“, 223. Este prezentat un grafic interesant care arată prescrierea antidepresivelor conform scorurilor ACE în Vincent Felitti, Chadwicks Chilă Maltreatment, p. 208.

165 Pentru câteva metaanalize, vedeți, de exemplu: A. Danese și M. Tan, „Childhood maltreatment and obesity: systematic review and meta-analysis“, Molecular Psychiatry 19 (mai 2014): 544-554; Nanni et al., „Childhood Maltreatment Predicts Unfavorable Course of Illness and Treatment Outcome in Depression: A Meta-Analysis“, American Journal of Psychiatry 169, nr. 2 (februarie 2012): 141-151.

noi,[166] iar noi ne-am tot concentrat asupra fumului.

Mulţi oameni de ştiinţă şi psihologi prezentau depresia ca pe un defect iraţional al creierului sau al genelor noastre, dar el a aflat că Allen Barbour, medic internist la Universitatea Stanford,[167] spusese că depresia nu este o boală; depresia reprezintă o reacţie normală la experienţe de viaţă anormale. „Cred că este o idee foarte importantă”, mi-a spus Vincent. „Te duce dincolo de ideea comodă, limitată, că motivul depresiei este un dezechilibru al nivelului serotoninei sau al dopaminei, sau al unei alte substanţe”. Potrivit lui Vincent, este adevărat că se întâmplă ceva în creierul tău atunci când eşti deprimat, dar „nu este o explicaţie cauzală”; este „un mecanism intermediar necesar”.

Unii oameni nu vor să vadă asta, deoarece, cel puţin la început, „este mai comod” să creadă că totul se întâmplă ca urmare a schimbărilor din creier. „Iau un proces existenţial şi îl înlocuiesc cu un proces mecanic”, spune el. Asta îţi transformă durerea într-o bagatelă care poate fi rezolvată cu medicamente. Dar, în cele din urmă, ele nu rezolvă problema, la fel cum înfometarea nu le rezolva problemele pacienţilor obezi. „Medicamentele au rolul lor”, mi-a mărturisit el. „Dar sunt ele panaceele supreme? Nu. Îi schimbă, uneori, pe oameni, pe termen scurt? Absolut”.

Vincent mi-a povestit că, pentru a rezolva problema pacienţilor obezi, şi-au dat seama – împreună – că trebuiau să rezolve problemele care îi determinau să mănânce compulsiv. Aşa că a înfiinţat grupuri de sprijin, în care puteau discuta despre adevăratele motive pentru care mâncau şi despre experienţele prin care trecuseră. Odată create, mult mai mulţi oameni au reuşit să urmeze programul de înfometare şi să rămână la o greutate

166 George Brown și Tirril Harris au efectuat câteva cercetări interesante cu rezultate similare — dar nu identice. Pentru un rezumat, vedeți Where Inner and Outer Worlds Meet, pp. 16-20, 227-240.

167 Felitti, Chadwicks Child Maltreatment, pp. 209.

normală.[168] El avea să înceapă să exploreze o modalitate de a face asta şi în cazul depresiei, cu rezultate uimitoare – după cum voi explica mai târziu.

Vincent a reuşit să mă enerveze mai mult decât orice altă persoană cu care discutasem despre cauzele ascunse ale depresiei. După ce m-am întâlnit cu el, m-am dus la plajă,[169] în San Diego, înfuriindu-mă cu gândul la ce îmi spusese. Căutam motive pentru a nu-l lua în seamă. Apoi, m-am întrebat – De ce eşti atât de furios din cauza asta? Părea ciudat şi nu reuşeam să înţeleg. Apoi, după ce am discutat cu nişte persoane în care am încredere, am început să înţeleg.

Dacă eşti de părere că depresia era cauzată doar de un creier defect, nu trebuie să te mai gândeşti la viaţa ta sau la lucrurile pe care se poate să ţi le fi făcut alţii. Convingerea că totul se datorează biologiei te protejează, într-un fel, pentru un timp. Dar, dacă începi să crezi această poveste diferită, trebuie să te gândeşti la toate aceste lucruri. Şi doare.

L-am întrebat pe Vincent de ce crede că, adesea, copilăriile traumatizante produc adulţi deprimaţi şi anxioşi, iar el mi-a răspuns că, sincer, nu ştie. Este un om de ştiinţă bun şi nu vrea să speculeze. Dar eu cred că ştiu, deşi trece dincolo de tot ceea ce pot dovedi din punct de vedere ştiinţific.

Atunci când eşti copil şi treci prin ceva foarte traumatizant, aproape întotdeauna crezi că este vina ta. Există un motiv pentru asta şi nu este iraţional; de fapt, la fel ca obezitatea, este o soluţie la o problemă pe care majoritatea oamenilor nu o văd. Când eram mic, mama era bolnavă foarte des, iar tata era plecat în mare parte a timpului, de obicei în altă ţară. În mijlocul acelui haos, am

168 Felitti, Obesity: Problem, Solution, or Both?, p. 24.

169 Știam despre studiile ACE de ceva vreme și credeam că înțelesesem concluziile acestora, mai ales atunci când venea vorba despre dependență. Abia acolo mi-am dat seama că nu asimilasem în mod adecvat concluziile lor — cel puțin, nu pentru mine — și cred că de aceea am reacționat cu emoții atât de puternice.

trecut prin nişte acte extreme de violenţă din partea unui adult din viaţa mea. De exemplu, odată, am fost sugrumat cu un cablu electric. La vârsta de şaisprezece ani, m-am mutat în alt oraş, departe de toţi adulţii pe care îi cunoşteam, iar atunci când am ajuns acolo, am descoperit – la fel ca mulţi oameni care au fost trataţi astfel la o vârstă la care se formează – că eram tentat să caut situaţii periculoase, în care eram tratat, din nou, în moduri în care n-ar fi trebuit să fiu tratat.

Chiar şi acum – ca adult de treizeci şi şapte de ani – simt că faptul că scriu toate acestea şi vi le spun dumneavoastră este un act de trădare faţă de adultul care a comis acele acte de violenţă şi faţă de ceilalţi adulţi care s-au purtat în moduri în care nu ar fi trebuit să se poarte.

Ştiu că nu vă puteţi da seama cine sunt aceşti oameni, din ceea ce am scris aici. Ştiu că, dacă aş vedea un adult sugrumând un copil cu un cablu electric, nu mi-ar trece prin cap să dau vina pe copil, iar dacă aş auzi pe cineva sugerând asta, aş presupune că este nebun. Ştiu, din punct de vedere raţional, în ce constă adevărata trădare în această situaţie. Dar tot o simt. Este acolo şi aproape că m-a împiedicat să spun asta.

De ce se simt la fel atât de mulţi oameni care trec prin acte de violenţă în copilărie? De ce sunt conduşi mulţi dintre ei către comportamente autodistructive, cum ar fi obezitatea, dependenţa severă sau sinuciderea? Am petrecut mult timp gândindu-mă la asta. Când eşti mic, ai foarte puţină putere să îţi schimbi mediul. Nu te poţi muta şi nu poţi forţa pe cineva să nu îţi mai facă rău. Aşa că ai două opţiuni. Poţi recunoaşte faţă de tine însuţi că eşti neputincios – că poţi fi rănit în orice clipă şi nu poţi face nimic în privinţa asta; sau îţi poţi spune că este vina ta. Dacă faci asta, câştigi oarece putere – cel puţin în mintea ta. Dacă este vina ta, atunci poţi face ceva ca să schimbi asta. Nu eşti ca o mingiuţă lovită de colo-colo de aparatul de pinball. Tu eşti persoana care controlează aparatul. Ţii mâinile pe manetele periculoase. Astfel, exact cum

obezitatea le proteja pe acele femei de bărbaţii care – se temeau ele – aveau să le violeze, autoînvinovăţirea pentru traumele din copilărie te protejează de a vedea cât de vulnerabil erai şi încă eşti. Poţi deveni cel puternic. Dacă este vina ta, atunci totul se află sub controlul tău.

Dar toate acestea au un cost. Dacă ai fost responsabil pentru faptul că ai fost rănit, atunci, la un anumit nivel, trebuie să crezi că o meritai. O persoană care crede că merita să fie rănită în copilărie nu va ajunge să creadă că merită mai mult, ca adult.

Acesta nu este un mod de a trăi. Dar este un rateu al lucrului care te-a ajutat să supravieţuieşti într-un moment anterior al vieţii tale.

Probabil aţi observat că această cauză a depresiei şi anxietăţii este puţin diferită de cele discutate până acum, şi este diferită şi de cele pe care le voi dezbate în continuare.

După cum am menţionat mai devreme, majoritatea oamenilor care au studiat dovezile ştiinţifice acceptă faptul că există trei tipuri diferite de cauze ale depresiei şi anxietăţii – biologice, psihologice şi sociale. Cauzele pe care le-am discutat până acum – şi la care voi reveni imediat – sunt cauze care ţin de mediu. Voi trece la factorii biologici în curând.

Dar traumele din copilărie fac parte din altă categorie. Ele reprezintă o cauză psihologică. Discutând-o aici, sper ca traumele din copilărie să vă indice numeroasele alte cauze ale depresiei care sunt prea specifice ca să poată fi discutate într-un mod amplu şi detaliat. Modurile în care ne poate fi afectat psihicul sunt aproape infinite. Cunosc un bărbat a cărui soţie l-a înşelat timp de mulţi ani cu cel mai bun prieten al lui şi care a devenit extrem de deprimat după ce a aflat. Ştiu o persoană care a supravieţuit unui atac terorist şi a rămas aproape constant anxioasă timp de un deceniu după aceea. Cunosc o femeie a cărei mamă a fost perfect competentă şi niciodată crudă la adresa ei, dar era mereu pesimistă şi a

învăţat-o să se aştepte la ce e mai rău de la oameni şi să îi ţină la distanţă. Nu poţi restrânge toate aceste experienţe în categorii bine delimitate – nu ar fi logic să enumerăm „adulterul”, „atacurile teroriste” sau „părinţii distanţi” drept cauze ale depresiei şi anxietăţii.

Dar iată ce ştim. Traumele psihologice nu trebuie să fie extreme, cum ar fi violenţa în copilărie, ca să te afecteze profund. Faptul că soţia te înşală cu cel mai bun prieten nu reprezintă un defect al creierului tău. Dar este o cauză a suferinţei psihologice intense – şi poate provoca depresie şi anxietate. Dacă vi se spune vreodată o poveste legată de aceste probleme, care nu discută despre psihologia dumneavoastră personală, să nu o luaţi în serios.

Dr. Anda – unul dintre pionierii acestei cercetări – mi-a spus că a trebuit să îşi schimbe radical modul de gândire cu privire la depresie şi la alte probleme.

„Atunci când oamenii au astfel de probleme, trebuie să încetăm să ne mai întrebăm ce este în neregulă cu ei şi să începem să ne întrebăm ce li s-a întâmplat”, mi-a spus el.

CAPITOLUL 10

A cincea cauză: deconectarea de poziţia socială şi de respect[170]

Este greu de descris cum se simt depresia şi anxietatea acută. Sunt stări atât de derutante, încât aproape că nu găsim cuvintele potrivite, dar există câteva clişee la care recurgem. De exemplu, spunem adesea că ne simţim „abătuţi”. Sună ca o metaforă – dar nu cred că este

170 Nu aș fi putut scrie acest capitol fără îndrumarea lui Kate Pickett și Richard Wilkinson. Am cunoscut-o pe Kate acum câțiva ani, când am luat amândoi cuvântul la conferința Partidului Verde, iar ei sunt doi dintre cercetătorii în științe sociale pe care îi admir cel mai mult din întreaga lume. Am aflat despre opera lui Robert Sapolsky din scrierile lor, iar ei au dezbătut în detaliu subiectele și temele din acest capitol cu mine. Urmează să apară o nouă carte scrisă de ei, cu teme similare — în timp ce eu scriu cartea de față, ea încă nu a fost publicată, așa că nu îi cunosc titlul, dar vă recomand cu tărie să citiți tot ceea ce scriu ei.

aşa. Atunci când eu sunt deprimat, mă simt de parcă cineva m-a bătut fizic. Ţin capul jos, stau cocoşat sau chircit. Şi alţi oameni care au trecut prin depresie spun acelaşi lucru.

Acum mulţi ani, un cercetător a descoperit ceva în legătură cu asta – şi l-a condus către o descoperire.

Într-o după-amiază, la sfârşitul anilor 1960,[171] la Muzeul de Istorie Naturală din oraşul New York, un băiat de unsprezece ani, pe nume Robert

Sapolsky, se uita printr-o cuşcă de sticlă la o gorilă argintie împăiată. O tot bătea la cap pe mama lui să se întoarcă acolo. Era fascinat, încântat de acel animal, deşi nu ştia de ce. Când era mic, avusese un vis în care el era o zebră şi alerga pe întinsul savanelor din Africa; apoi, a visat că era o insectă; dar acum, tânjea după o comunitate de primate din care să facă parte. Pe măsură ce privea la cuştile acelea, i se păreau a fi un refugiu – un loc unde putea simţi că aparţine.

După un deceniu, Robert a reuşit.[172] Stătea singur în mijlocul savanei, încercând să îşi dea seama cum să se comporte ca un babuin. Aceştia trăiesc în grupuri de 50 – 150 de indivizi, pe întinderi vaste de pajişti, în Kenya. Asculta cum se strigă unii pe alţii în acel peisaj minunat şi petrecea ore întregi încercând să le imite strigătele.

Privindu-i, îşi tot aducea aminte că ei sunt – în termeni evoluţionişti – verişorii noştri. Într-o zi, „o femelă

171 Robert Sapolsky: A Primates Memoir, Londra: Vintage, 2002, p. 13. Richard Wilkinson și Kate Pickett mi-au sugerat să analizez opera lui Robert Sapolsky și mi-au explicat în ce fel se leagă aceasta de depresie și anxietate: le sunt foarte recunoscător. O sursă principală pentru această povestire o reprezintă A Primates Memoir, iar în introducere, Robert spune că a amestecat câteva personaje minore din carte, pentru mai multă claritate. Eu nu fac referire la niciunul dintre personajele minore, așadar nu cred că această mențiune este importantă aici, dar am vrut să o ofer pentru claritate. Spre deosebire de alți cercetători despre care discut în această carte, lui Robert nu am putut să îi iau interviu decât sumar, prin e-mail.

172 Sapolsky, Primates Memoir, 65; Robert Sapolsky, Why Zebras Dorit Get Ulcers, New York: Henry Hoit, 2004, p. 312.

cu un pui se urca într-un copac: era primul ei pui, nu era foarte pricepută, şi, efectiv, l-a scăpat", mi-a spus Robert. Toate cele cinci femele babuin care priveau scena au ţipat – la fel ca el. S-au apropiat cu toate, să vadă dacă puiul a supravieţuit. Acesta s-a ridicat în picioare şi s-a apropiat de mama sa. Toate femelele au răsuflat uşurate.[173] La fel ca el.

Nu venise aici pentru o vacanţă, ci pentru a încerca să desluşească un mister. Când trăia în New York, Robert a trecut printr-o primă depresie[174] şi a bănuit că soluţia pentru a înţelege depresia s-ar putea afla aici,[175] la verişorii noştri.

La scurt timp după ce a ajuns acolo, Robert a văzut pentru prima dată masculul alfa. La conducerea grupului de babuini pe care avea să îl supravegheze în următorii douăzeci de ani se afla un rege al lianelor, un VIP al junglei[176] – pe care l-a numit imediat Solomon, după cel mai înţelept rege din Vechiul Testament. Babuinii trăiesc într-o ierarhie strictă, iar fiecare îşi ştie locul, de sus până jos. A observat că Solomon, aflat în vârf, putea face orice voia. Dacă vedea alt membru al grupului mestecând ceva, i-l putea lua din mână şi păstra pentru sine. Putea face sex cu orice femelă dorea – jumătate din activitatea sexuală din întregul grup îl implica şi pe Solomon. Atunci când era cald, putea da la o parte pe oricine stătea la umbră şi putea ţine locul răcoros pentru sine. Urcase în această poziţie terorizându-l pe bătrânul mascul alfa şi forţându-l să se retragă.

În scurt timp, Solomon a început să îşi afirme dominanţa şi asupra lui Robert. Într-o zi, s-a apropiat de tânărul primatolog, care stătea pe o piatră, şi l-a împins atât de tare, încât a căzut şi şi-a spart binoclul.

Dacă eşti femelă babuin, îţi moştenești locul în

173 Sapolsky, Primates Memoir, p. 240.

174 Ibid., pp. 302-303.

175 Ibid., ipp. 4-15.

176 Ibid.» pp. 16-21.

ierarhie de la mamă, la fel ca englezii bogaţi din Evul Mediu, dar, dacă eşti mascul, îţi stabileşti locul printr-un conflict brutal, pentru a vedea cine iese învingător.

Şi vrei să eviţi cu orice preţ să te afli la baza ierarhiei. În grupul respectiv, Robert a văzut un animal slab şi plăpând, pe care l-a numit Iov,[177] după cel mai ghinionist om din Tora şi din Biblie. Iov tremura aproape tot timpul şi avea un fel de crize de epilepsie. Uneori, îi cădea părul, pur şi simplu. Orice membru al grupului care avea o zi proastă se putea răzbuna pe Iov. I se fura mâncarea, era împins la soare şi era bătut destul de des. La fel ca toţi babuinii de nivel inferior, era plin de urme de muşcături.

Între Solomon şi Iov, exista un lanţ masculin de comandă şi control. Numărul 4 se afla deasupra numărului 5 şi îl putea abuza pe acesta. Numărul 5 se afla deasupra numărului 6 şi îl putea abuza. Şi aşa mai departe. Locul tău în ierarhie determina ce mănânci, dacă faci sex şi fiecare moment al vieţii tale.

Robert se trezea în cortul său, în fiecare dimineaţă, la ora cinci şi jumătate, din cauza zgomotelor făcute de animalele savanei, care se trezeau, peste tot în jurul său, şi pregătea o trusă medicală şi o săgeată cu tranchilizant. Era sarcina lui să iasă şi să tranchilizeze un babuin, pentru a-i lua o probă de sânge. Au devenit destul de pricepuţi în a se eschiva, aşa că a trebuit să îşi dea seama cum să tragă săgeata atunci când nu erau atenţi – să îi ţintească în spate. Această probă de sânge era testată, apoi, pentru a descoperi mai mulţi factori[178] – dintre care nivelul de cortizol, hormonul stresului, pe care îl purta fiecare. Voia să afle care babuini treceau prin cel mai mare nivel de stres – deoarece credea că va revela ceva extrem de important.

După testarea probelor de sânge, a reieşit că,[179]

177 Ibid., pp. 21-22.

178 Ibid., 38,105; Sapolsky, Why Zebras Dont Get Ulcers, pp. 355-356.

179 Robert Sapolsky, „Cortisol concentrations and the social

atunci când se duce un război pentru ocuparea poziţiei de mascul alfa, cei mai stresaţi babuini sunt cei din fruntea ierarhiei. Dar, în majoritatea timpului, cu cât eşti mai jos în ierarhie, cu atât eşti mai stresat; iar babuinii aflaţi la baza ierarhiei, ca Iov, sunt stresaţi permanent.

Pentru a evita atacurile, babuinii cu cea mai joasă poziţie[180] trebuiau să arate, în mod obligatoriu, că ştiau că sunt înfrânţi. Făceau acest lucru prin aşa-numitele gesturi de subordonare – lăsau capul jos, se târau pe burtă. Aşa semnalau ei: Nu mă mai ataca. Sunt înfrânt. Nu sunt o ameninţare pentru tine. Mă dau bătut.

Dar iată cel mai izbitor aspect. Atunci când un babuin se comportă astfel – atunci când nimeni din jur nu îi arată respect şi este împins către baza ierarhiei – el seamănă foarte mult cu o fiinţă umană deprimată. Îşi ţine capul şi corpul îndreptate în jos; nu vrea să se mişte; îşi pierde pofta de mâncare; îşi pierde energia; atunci când cineva se apropie de el, se retrage.

Într-o zi, după ce Solomon se afla deja în fruntea ierarhiei de un an,[181] un babuin mai tânăr, Uriah, a făcut ceva şocant. În timp ce Solomon stătea întins pe o stâncă, împreună cu una dintre cele mai tari ţipe din grup, Uriah a intervenit între ei şi a început să încerce să facă sex cu ea – chiar în faţa şefului. Iritat, Solomon l-a atacat şi i-a rupt buza de sus lui Uriah, care a fugit.

Dar, în ziua următoare, Uriah s-a întors. Şi următoarea zi la fel. Şi următoarea zi la fel. Era bătut de fiecare dată – dar de fiecare dată, Solomon obosea din ce

---

significance of rank instability among wild baboons“, Psychoneuroendochrinology 17, nr. 6 (noiembrie 1992): 701-709; Robert Sapolsky, „The endocrine stress response and social status in the wild baboon“, Hormones and Behavior 16, nr. 3 (septembrie 1982): 279-292. Robert Sapolsky, „Adrenocortical function, social rank, and personality among wild baboons“, Biological Psychiatry 28, nr. 10 (noiembrie 1990): 862-878.

180 Sapolsky, A Primates Memoir, p. 97; Sapolsky, Why Zebras Dont Get Ulcers, pp. 300-304, pp. 355-359.

181 Sapolsky, A Primates Memoir, p. 23.

în ce mai mult şi devenea mai precaut.

Iar într-o zi, atunci când Uriah l-a atacat, Solomon s-a retras puţin. Doar o clipă. Într-un an, Uriah era rege, iar Solomon ajunsese numărul 9 în ierarhie – iar toţi cei pe care îi lovise şi îi dispreţuise doreau să se răzbune. Întregul grup a început să îl hărţuiască, iar nivelul său de stres a urcat vertiginos.

Într-o zi, Solomon a devenit atât de disperat,[182] încât a plecat singur în savană şi nu s-a mai întors niciodată.

Robert a descoperit că cei mai apropiaţi veri ai noştri sunt cel mai stresaţi în două situaţii – atunci când le este ameninţată poziţia socială (ca în cazul lui Solomon, atunci când l-a atacat Uriah) şi atunci când poziţia lor socială este una inferioară (ca în cazul lui Iov, tot timpul).

Publicarea rezultatelor sale a condus la intensificarea cercetărilor ştiinţifice privind aceste chestiuni, iar el a devenit profesor de biologie şi neurologie la Stanford.

La câţiva ani după descoperirea iniţială a lui Robert, s-a aflat că oamenii deprimaţi sunt inundaţi de acelaşi hormon al stresului pe care îl găsim în cazul babuinilor masculi aflaţi în poziţii inferioare. Pe măsură ce Robert investiga mai atent aceste aspecte,[183] a descoperit încă ceva: apar „aceleaşi pleiade de schimbări în creier şi în glandele pituitară şi suprarenală […] ca la oamenii deprimaţi”, explică el.

Aşa că şi alţi oameni de ştiinţă au început să creadă[184] că depresia ar putea fi, parţial, ceva încastrat adânc în natura noastră animală.

Psihologul Paul Gilbert a început să susţină faptul că depresia este, în cazul oamenilor, parţial „o reacţie de supunere” – echivalentul evoluţionist al lui Iov, babuinul aflat la baza ierarhiei, care spune: Nu, nu mai vreau.

---

182 Ibid., p. 95.

183 Ibid., p. 177.

184 Vedeți, de exemplu, Carol Shivley et al., „Behavior and physiology of social stress and depression in female cynomolgus monkeys“, Biological Psychiatry 41, nr. 8 (aprilie 1997): 871-882.

Ajunge, te rog, lasă-mă în pace. Nu trebuie să te lupţi cu mine. Nu sunt o ameninţare pentru tine.

După ce am aflat despre toate acestea, am început să mă întreb – mai ales pe măsură ce luam interviuri multor oameni deprimaţi – dacă depresia nu este, parţial, o reacţie la sentimentul de umilire pe care lumea modernă ni-l insuflă multora dintre noi. Dacă ne uităm la televizor, înţelegem că singurii oameni care contează în lumea aceasta sunt vedetele şi cei bogaţi – iar tu ştii deja că şansele tale de a te alătura unuia dintre cele două grupuri sunt aproape nule. Dacă ne uităm pe Instagram sau răsfoim paginile unei reviste cu mondenităţi, corpul nostru cu forme normale ni se va părea dezgustător. Dacă mergem la muncă, trebuie să tolerăm toanele unui şef distant, care câştigă de câteva sute de ori mai mult decât noi.

Chiar şi atunci când nu suntem umiliţi în mod activ, mulţi dintre noi simţim că poziţia socială ne-ar putea fi luată în orice moment. Chiar şi clasa mijlocie – şi cei bogaţi – este făcută să se simtă extrem de nesigură. Robert descoperise că a avea o poziţie socială nesigură era singurul lucru mai neplăcut decât a avea o poziţie socială joasă.

Aşadar, părea să existe ceva adevăr în teoria conform căreia depresia şi anxietatea reprezintă o reacţie la nesiguranţa constantă privind poziţia socială, pe care mulţi dintre noi o resimt astăzi. Dar cum ar putea fi testată această teorie?

Am mers în vizită la un cuplu căsătorit, care mi-a explicat această teorie şi a găsit un mod interesant de a o analiza. Cercetarea lui Kate Pickett şi Richard Wilkinson în ceea ce priveşte aceste aspecte – distilată în cartea lor, *The Spirit Level* – i-a transformat în unii dintre cei mai influenţi specialişti în ştiinţe sociale din lume.

Atunci când au analizat studiul lui Robert, ştiau că, în cazul babuinilor, ierarhiile sunt oarecum fixe: [185]vor trăi

185 Este posibilă o anumită evoluție culturală chiar și în cazul

întotdeauna astfel, cu variaţii minore. Dar Kate şi Richard ştiau că, în cazul oamenilor, lucrurile nu funcţionează chiar aşa. Ca specie, am găsit multe modalităţi diferite de a trăi împreună. Unele culturi umane (cum ar fi cea din Statele Unite) au diferenţe foarte mari între oamenii aflaţi în fruntea ierarhiei şi cei aflaţi la baza ei. În acele locuri, există un număr restrâns de Solomoni în frunte, iar majoritatea oamenilor rămân la coadă, precum Iov. Dar alte culturi umane (cum ar fi cea din Norvegia) sunt diferite – cu moduri destul de egale de a trăi, în care poziţia superioară şi cea inferioară sunt apropiate. În acele culturi, nu prea există Solomoni sau Iovi – majoritatea oamenilor trăiesc într-o zonă de mijloc, precum numerele 10 – 13 într-o ierarhie a babuinilor.

Dacă descoperirile lui Robert li se aplicau şi oamenilor, atunci Kate şi Richard ştiau că, în societăţile extrem de inegale, cum ar fi cea din Statele Unite, aveau să găsească niveluri mai înalte de suferinţă mentală, iar în societăţile extrem de egale, cum ar fi cea din Norvegia, aveau să găsească niveluri mai scăzute. Aşa că au iniţiat un program complex de cercetare pentru a afla adevărul, analizând cantităţi enorme de informaţii.

Atunci când, în cele din urmă, au fost pregătiţi să indice datele pe un grafic, s-au speriat de cât de apropiată era relaţia. Cu cât societatea era mai inegală, cu atât erau mai prevalente toate formele de boli mentale. Alţi cercetători au analizat în mod special depresia[186] – şi au descoperit că, dacă inegalitatea este mai mare, şi depresia este mai mare. Acest lucru este adevărat dacă vrem să

---

babuinilor. Vedeți Natalie Angier, „No Time for Bullies: Baboons Retool Their Culture“, New York Times, 13 aprilie 2004, http://www.nytimes.com/2004/04/13/science/ no-time-for-bullies-baboons-retool-their-culture.html pentru a afla întreaga poveste fascinantă, accesat la data de 23 decembrie 2016.

186 Erick Messias et al., „Economic grand rounds: Income inequality and depre- ssion across the United States: an ecological study“, Psychiatric Services 62, nr. 7 (2011)710-2. Vedeți și http://csi.nuff.ox.ac.uk/?p=642, accesat la data de 10 decembrie 2016.

comparăm ţări diferite,[187] dar şi dacă vrem să comparăm diferite state din cadrul Statelor Unite ale Americii. Astfel, rezultatele sugerează că ceva legat de inegalitate pare să amplifice depresia şi anxietatea.

Richard mi-a spus că, atunci când avem o societate cu diferenţe mari în ceea ce priveşte veniturile şi poziţia socială, se creează sentimentul că „unii oameni par extrem de importanţi, iar alţii par complet nesemnificativi” Asta nu afectează doar oamenii aflaţi la baza ierarhiei. Într-o societate foarte inegală, fiecare membru trebuie să se gândească mult la poziţia sa. Oare îmi menţin poziţia? Cine mă ameninţă? Cât de jos pot să cad? Doar punerea acestor întrebări – inevitabile, atunci când creşte inegalitatea – aduce din ce în ce mai mult stres în vieţile noastre.

Acest lucru înseamnă că mai mulţi oameni vor reacţiona în mod inconştient la acest stres, oferind o reacţie care provine din adâncurile istoriei noastre pe scara evoluţiei – lăsăm capul jos. Ne simţim înfrânţi.

„Suntem extraordinar de sensibili la aceste lucruri”[188], mi-a spus Richard. Atunci când diferenţa dintre poziţiile sociale este prea mare, se creează „un sentiment de înfrângere de care nu putem scăpa”.

Astăzi, trăim cu diferenţe de poziţii sociale care sunt mai mari decât au fost vreodată în istoria omenirii. Dacă lucrezi pentru o companie, acum ceva timp,[189] şeful tău câştiga aproximativ de douăzeci de ori mai mult decât un salariat mediu. Acum, el câştigă de trei sute de ori mai mult. Cei şase moştenitori ai averii Walmart[190] deţin mai

187 Richard Wilkinson și Kate Pickett, The Spirit Level: Why Equality Is Better for Everyone, Londra: Penguin, 2009, pp. 31-41, 63-72,173-196.

188 Paul Moloney, The Therapy Industry, Londra: Pluto Press, 2013, p. 109.

189 http://www.hrreview.co.uk/hr-news/ftse-1oo-bosses-earn-average-5-5m-y ear-report-says/100790, accesat la data de 10 ianuarie 2017; Sebastian Junger, Tribe: One Homecoming and Belonging, New York: Twelve, 2016, p. 31.

190 http://www.vanityfair.com/news/2o12/o5/joseph-stiglitz-the-price-on- inequality, accesat la data de 10 decembrie 2016.

mult decât cei mai săraci 100 de milioane de americani. Opt miliardari deţin mai multă avere[191] decât jumătatea rasei umane, aflată la nivelul inferior al avuţiei.

Richard mi-a explicat că, odată ce înţelegem toate acestea, putem pricepe de ce suferinţa pe care o simţim mulţi dintre noi nu este din cauza unei avarii spontane în chimia creierului. Este „ceva ce împărtăşim cu mulţi alţi oameni. Este o reacţie umană obişnuită la circumstanţele în care trăim cu toţii. Nu este ceva ce ne separă de lume. De fapt, este ceva ce împărtăşim cu nenumăraţi alţi oameni”, mi-a spus el. Trebuie să înţelegem că „nu este doar problema mea sau a ta personală – ci o problemă comună, care poate fi atribuită societăţii în care trăim”.

După ce s-a întors din savanele Kenyei, unde a trăit alături de grupul său de babuini,[192] Robert Sapolsky avea un vis care se tot repeta.[193] Mergea cu metroul prin New York, iar o bandă ameninţătoare se apropia de el, hotărâtă să îl bată. Robert se uita la gaşca de indivizi, înspăimântat. Există o ierarhie în visul acesta – iar el se află la baza ei. Va deveni o pradă, la fel ca Iov, babuinul cel slab, plin de urme de muşcături, deoarece oricine ar putea încerca să dea în el.

Dar, în vis, Robert făcea ceva neaşteptat. Vorbea cu gaşca violentă. Le explica scandalagiilor care se pregăteau să îl atace că este o situaţie absurdă şi că lucrurile nu

---

191 http://www.bbc.co.uk/news/business-38613488, accesat la data de 1 aprilie 2017.

192 Nu susțin că Robert Sapolsky își împărtășește toată analiza în acest capitol (sau în restul acestei cărți). Este o dimensiune a gândirii despre depresie și anxietate care a fost inițiată de cercetarea sa asupra babuinilor și a fost dezvoltată mai târziu de cercetătorii din domeniul științelor sociale, în moduri cu care s-ar putea să nu fie întru totul de acord. Cu siguranță el consideră că depresia are mai multe cauze. Oricine dorește o scurtă introducere în abordarea sa mai amplă poate urmări un discurs extraordinar al său: https://www.youtube.com/watch?v= NOAgplgTxfc (accesat la data de 3 februarie 2017). Oricine dorește un ghid mai lung poate citi cartea sa superbă Why Zebras Dont Get Ulcers.

193 Sapolsky, Primates Memoiry p. 127.

trebuie să decurgă astfel. În unele nopţi, el vorbeşte cu huliganii despre sursa durerii lor – de ce vor să bată pe cineva – şi empatizează cu ei şi cu suferinţa lor şi le oferă puţină terapie spontană. Alteori, face glume, iar ei râd împreună cu el. De fiecare dată, banda hotărăşte să nu îi facă nimic.

Cred că este un vis despre felul cum putem fi noi.[194] Babuinii sunt blocaţi în ierarhia lor. Au nevoie de cineva aflat la bază pe care să îl bată şi să îl umilească. Iov nu îl putea convinge pe Solomon să îl trateze corect, prin glume sau terapie, şi nu îi putea convinge pe ceilalţi babuini să aleagă să trăiască într-o manieră mai egalitară.

Dar oamenii au de ales. Noi putem – după cum am aflat ulterior – să găsim modalităţi practice de a destrăma ierarhii şi a crea un loc mai egal, în care fiecare să simtă că deţine o măsură a respectului şi poziţiei sociale. Sau putem construi ierarhii şi intensifica umilinţele – aşa cum facem astăzi.

Atunci când facem acest lucru, mulţi dintre noi simţim că suntem împinşi în jos, aproape fizic, şi vom arăta semne de supunere. Ne coborâm capetele şi corpurile şi spunem, încet: Lasă-mă în pace. M-ai învins. Nu mai suport.

CAPITOLUL 11

A şasea cauză: deconectarea de lumea naturală

Isabel Behncke stătea la umbra unui munte şi se uita la mine. Mi-a spus că nu îmi poate explica în ce fel provoacă deconectarea de lumea naturală depresia, decât dacă eram de acord să urc pe munte cu ea, chiar atunci şi acolo. A făcut un semn cu mâna către muntele Turmel, care domină oraşul canadian Banff. M-am uitat în direcţia indicată, precaut. Nu îi vedeam piscul, dar ştiam din cărţile poştale că era undeva deasupra mea, acoperit de zăpadă, cu lacuri aflate undeva departe, în spatele său.

Am tuşit şi i-am explicat lui Isabel, cât se poate de

194 Aceasta este interpretarea mea privind visul; s-ar putea ca Robert să nu fie de acord.

politicos, că nu sunt un fan al naturii. Mie îmi plac zidurile de beton, acoperite de rafturi cu cărţi. Îmi plac zgârie-norii. Îmi plac staţiile de metrou unde, la ieşire, găseşti covrigării. Central Park mi se pare excesiv de rural şi merg pe Tenth Avenue ca să îl evit. Merg în mijlocul naturii doar atunci când sunt nevoit, pentru a cerceta un subiect.

Isabel mi-a explicat că, fără drumeţie, nu îmi acordă interviul. „Haide”, m-a îndemnat ea. „Să vedem unde putem fenta moartea, ca să facem un selfie în timp ce înfruntăm pericolul!” Aşa că – fără tragere de inimă şi doar din motive jurnalistice – am început să urc. După ce am început să mergem, mi-am dat seama că, dintre toţi oamenii pe care îi cunosc, Isabel ar fi singura care ar putea supravieţui unei apocalipse. A crescut la o fermă, într-o zonă rurală din Chile, aşa că „m-am simţit dintotdeauna bizar de confortabil în sălbăticie”, mi-a spus ea, pe măsură ce înaintam. „Călăream singură la vârsta de zece ani, deşi mai cădeam din când în când. Tata avea vulturi. Aveam trei vulturi care trăiau liberi în casa noastră”. Vulturi? în casă? Am întrebat-o: „Şi nu vă atacau?” Mi-a răspuns: „Eu provin dintr-un mediu foarte neobişnuit”, şi a continuat să meargă. Familia ei fusese un fel de ceată de nomazi, hoinărind prin natură. Navigau zile întregi pe ocean, iar la vârsta de opt ani, Isabel putea desena balenele ucigaşe pe care le văzuse cu ochii ei. La scurt timp după aceea, a început să se aventureze în pădurea tropicală pentru prima dată.

La douăzeci de ani, a început să se pregătească pentru a deveni biolog evoluţionist – ceea ce înseamnă, potrivit ei, că studiază „natura naturii umane”.1” Slujba ei, pe care o îndeplineşte la Universitatea Oxford, constă în a-şi da seama cum am devenit ceea ce suntem, în mare parte studiindu-ne strămoşii şi verişorii pe scara evoluţiei. Primul ei studiu major a avut loc la Grădina Zoologică Twycross, din sudul Angliei, unde proiectul ei era să analizeze diferenţele dintre cimpanzei şi cimpanzeii bonobo aflaţi în captivitate. Cimpanzeii bonobo arată ca

nişte cimpanzei puţin mai zvelţi şi au un păr mai ciudat – au cărare pe mijloc şi stă în sus, semănând cu un avion pe cale să decoleze. Cresc destul de mari: un adult ajunge să fie de mărimea unui copil de doisprezece ani. Pe măsură ce Isabel îi urmărea, a observat cel mai faimos lucru cu privire la cimpanzeii bonobo – ei se leagă afectiv unul de altul făcând foarte des sex în grup, în mare parte întreţinând relaţii lesbiene.

Isabel privea cum mamele britanice îşi aduceau, neintenţionat, copiii să vadă această orgie. „Mami, mami! Ce fac acolo?” le întrebau. Mamele îşi luau repede copiii şi îi duceau mai departe, către ţestoasele de Galápagos, aflate într-un ţarc din partea opusă. Dar apoi venea sezonul de împerechere pentru ţestoase, „şi nu ai nici cea mai vagă idee cât de pornografice pot fi ţestoasele”, mi-a spus ea, „pentru că masculul se urcă pe femelă şi tot el face zgomotul *acela*”.

Din punctul ei de observaţie de la grădina zoologică, Isabel râdea pe înfundate, văzând cum mamele britanice, deja palide la faţă, îşi plimbau copiii de la orgiile cimpanzeilor bonobo la ţestoasele aflate în culmea orgasmului, murmurând: „Doamne Dumnezeule!”

Acolo, s-a îndrăgostit de cimpanzeii bonobo şi de întreaga lor atitudine faţă de lume. A fost impresionată mai ales atunci când a văzut o femelă bonobo confecţionând o jucărie sexuală. „Într-o zi, i s-a dat mâncare

199 A folosit această frază într-un discurs la Future Fest, în Londra, la care am participat în septembrie 2016.

Într-o găleată care era cumva tăiată în jumătate – o găleată albastră”, iar ea a făcut-o sul şi „o purta cu ea peste tot şi o folosea pentru a se masturba. Incredibil! Iar apoi am înţeles – bineînţeles, plasticul este neted. Putea folosi crengi? Nu erau la fel de netede. Era un fel de soluţie genială”.

Dar era ceva în neregulă cu aceşti bonobo – ceva ce nu avea să înţeleagă decât mai târziu.

Şi-a dat seama că, dacă voia să înţeleagă această

specie cu adevărat, trebuia să o urmărească în habitatul ei natural, în centrul Africii – dar nimeni nu mai făcuse asta de ani de zile. Un război groaznic măcina Republica Democrată Congo, deşi acum părea să se apropie de sfârşit. Atunci când le-a spus oamenilor ce voia să facă, s-au uitat la ea de parcă ar fi fost nebună. Dar Isabel nu este o femeie pe care să o poţi refuza cu uşurinţă. Aşa a ajuns – după multe insistenţe – în inima pădurii congoleze, pentru trei ani, locuind într-o casă din chirpici şi urmărind un grup de cimpanzei bonobo, zi după zi. Mergea, în medie, şaptesprezece kilometri pe zi. A fost atacată de un porc mistreţ. În acest timp, a ajuns să înţeleagă cimpanzeii bonobo mai bine decât orice altă persoană în viaţă. Iar acolo şi-a dat seama de un lucru care are implicaţii în cazul nostru, al oamenilor.

În Congo, a observat că multe dintre lucrurile pe care le făceau cimpanzeii bonobo scoşi din habitatul lor natural şi închişi în grădina zoologică – lucruri pe care ea le considera a fi normale – erau, de fapt, extrem de neobişnuite.

În pădurea tropicală – peisajul în care au evoluat să trăiască – cimpanzeii bonobo sunt, uneori, agresaţi de grupul lor social, iar atunci când se întâmplă asta, încep să se comporte diferit. Se zgârie singuri destul de mult, în mod compulsiv. Stau la marginea grupului şi se uită în depărtare. Nu se mai purică la fel de des şi refuză să fie puricaţi de alţi cimpanzei. Atunci când Isabel a văzut acest tip de comportament, l-a recunoscut imediat. După părerea ei, era, în mod evident, echivalentul depresiei la cimpanzeii bonobo – din aceleaşi motive pe care le-am descris în capitolul anterior. Erau trataţi urât – şi reacţionau cu tristeţe şi pierderea speranţei.

Dar iată aspectul ciudat al acestei situaţii. În sălbăticie, în cazul cimpanzeilor bonobo, exista o limită a depresiei. Mai ales în cazul membrilor aflaţi în poziţii inferioare, există un standard sub care nu vor cădea niciodată. Însă, în grădinile zoologice, părea că aceştia

alunecă, din ce în ce mai rău, într-un fel care nu ar exista niciodată în sălbăticie. Se zgâriau până când începeau să sângereze. Urlau. Dezvoltau ticuri sau începeau să se legene obsesiv. În habitatul natural, nu a văzut niciun bonobo care să dezvolte o astfel de „depresie cronică, în toată puterea cuvântului”, dar în grădinile zoologice era destul de des întâlnită.

Dar se pare că acest lucru nu se limitează doar la cimpanzeii bonobo. Ştim, din peste un secol de studii asupra animalelor aflate în captivitate, că, atunci când sunt private de habitatul lor natural, de obicei dezvoltă simptome care arată ca nişte forme extreme de disperare. Papagalii îşi smulg penele. Caii încep să se legene incontrolabil. Elefanţii îşi freacă fildeşii – sursa puterii şi mândriei lor, în sălbăticie – de pereţii cuştilor, până când ajung doar nişte cioturi deformate. Unii elefanţi aflaţi în captivitate sunt atât de traumatizaţi,[195] încât dorm în picioare ani de zile, mişcându-şi corpurile nevrotic, tot timpul. Niciuna dintre aceste specii nu se comportă astfel în sălbăticie. Multe animale ţinute în captivitate îşi pierd apetitul pentru sex[196] – de aceea se întâmplă rar ca animalele să se împerecheze în grădinile zoologice.

Aşa că Isabel a început să se întrebe: De ce devin animalele mult mai deprimate în afara habitatului lor natural?

Aceasta a devenit o întrebare destul de personală pentru ea, în timp ce îşi nota rezultatele studiilor ei, la o facultate din cadrul Universităţii Oxford. Închisă într-o cameră toată ziua, încercând să lucreze, a descoperit că era deprimată, pentru prima dată în viaţa sa. Nu putea dormi, nu se putea concentra asupra modurilor în care să scape de durerea aceea cumplită. A luat antidepresive, dar, la fel ca majoritatea oamenilor care le iau, tot era deprimată. Aşa că a început să se întrebe: Oare depresia ei

195 John Sutherland, Jumbo: The Unauthorized Biography of a Victorian Sensation, Londra: Aurum Press, 2014, pp. 9-10 26-27, 46, 58-60,127.
196 Sutherland, Jumbo, p. 62.

avea vreo legătură cu depresia pe care o văzuse la cimpanzeii bonobo ţinuţi în captivitate? Dacă şi oamenii devin mai deprimaţi atunci când sunt privaţi de accesul la tipul de peisaj în care am evoluat cu toţii?[197] Oare de aceea se simţea atât de rău?

Se ştie de mult că tot felul de probleme de sănătate mentală[198] – inclusiv cele grave, cum ar fi psihoza şi schizofrenia – sunt mult mai severe în oraşe decât la ţară, dar efectele psihologice ale îndepărtării de lumea naturală au început să fie studiate adecvat abia în ultimii cincisprezece ani.

Un grup de cercetători de la Universitatea Essex din Marea Britanie a efectuat cel mai detaliat studiu al acestui aspect de până acum. Ei au urmărit sănătatea mentală a mai mult de cinci mii de gospodării, pe parcursul a trei ani. Voiau să analizeze în special două tipuri de gospodării – oamenii care s-au mutat dintr-o zonă rurală, înverzită, la oraş, şi oamenii care s-au mutat de la oraş într-o zonă rurală, înverzită. Voiau să afle – Existau modificări în nivelul lor de depresie?

Ceea ce au descoperit era clar: oamenii care se mutau în zonele înverzite prezentau o reducere masivă a depresiei,[199] iar oamenii care se mutau departe de zonele înverzite prezentau o creştere masivă a depresiei. Se pare că acesta era doar unul dintre numeroasele studii cu

---

197 Edmund Ramsden și Duncan Wilson, „The nature of suicide: science and the self-destructive animal“, Endeavour 34, nr. 1 (martie 2010): pp. 21-24.

198 Ian Gold și Joel Gold, Suspicious Minds: How Culture Shapes Madness, New York: Free Press, 2015. Le-am luat interviuri ambilor autori. Pentru un rezumat rapid, vedeți și: T.M. Luhrmann, „Is the World More Depressed?“, New York Times, 24 martie 2014, https://www.nytimes.com/2o14/o3/25/opinion/a-great-depression.html

199 . Ian Alcock et al., „Longitudinal Effects on Mental Health of Moving to Greener and Less Green Urban Areas“, Environmental Science and Technology 48, nr. 2 (2014): 1247-1255. Vedeți și William Davies, The Happiness Industry: How the Government and Big Business Sold Us Well-Being, New York: Verso, 2016, pp. 245-247.

rezultate similare.[200] Desigur, cercetătorii care analizau acest lucru ştiau că sunt multe lucruri care ar putea juca un rol: poate că zonele rurale au o comunitate mai puternică, mai puţine infracţiuni, mai puţină poluare, şi poate de aceea oamenii se simt mai bine, nu neapărat datorită spaţiului verde. Aşa că un alt studiu britanic a hotărât să excludă acest efect. Astfel, au fost comparate zonele urbane sărace cu puţine spaţii verzi şi zonele urbane la fel de sărace, fără spaţii verzi. Toate celelalte aspecte – cum ar fi nivelul de conexiune socială – erau la fel. Dar se pare că existau mai puţin stres şi mai puţină disperare în cartierele cu mai multe spaţii verzi.[201]

Pe măsură ce citeam aceste rezultate, unul dintre studiile care m-au impresionat cel mai mult a fost, probabil, cel mai simplu. Oamenii care locuiau în oraşe au fost rugaţi să se plimbe prin natură, iar apoi li s-au testat dispoziţia şi concentrarea. În mod previzibil, fiecare participant se simţea mai bine şi se putea concentra mai mult – dar efectul era considerabil mai mare în cazul oamenilor care erau deprimaţi. În cazul lor, îmbunătăţirea era *de cinci ori* mai mare decât în cazul celorlalţi oameni.[202]

Dar de ce? Ce se întâmpla?

Eram la jumătatea muntelui, iar Isabel se uita către lacurile din depărtare, când i-am făcut o mărturisire.

---

200 De exemplu, David G. Pearson și Tony Craig: „The great outdoors? Exploring the mental health benefits of natural environments“, Front Psychol 5 (2014): 1178; Kirsten Beyer et al., „Exposure to Neighborhood Green Space and Mental Health: Evidence from the Survey of the Health of Wisconsin“, Int J Environ Res Public Health 11, nr. 3 (martie 2014): 3452- 3472. Vedeți și Richard Louv, The Nature Principle, New York: Algonquin Books, 2013, 29,33-4; Richard Louv, Last Child in The Woods, New York: Atlantic Books, 2010, p. 50.

201 Catherine Ward Thompson et al., „More green space is linked to less stress in deprived communities“, Landscape and Urban Planning 105, nr. 3 (aprilie 2012): 221-229.

202 Marc Berman et al., „Interacting with Nature Improves Cognition and Affect for Individuals with Depression“, Journal ofAffective Disorders 140, nr. 3 (noiembrie 2012): 300-305.

Vedeam că scena aceea era frumoasă, într-un mod abstract. Dar eu eram atât de puţin obişnuit să mă bucur de acest tip de lucru, încât, pentru mine, sincer, arăta mai mult ca un Screensaver. Un Screensaver foarte frumos. Aveam un sentiment ciudat atunci când mă uitam la el: de parcă aşteptasem prea mult înainte să apăs o tastă a laptopului.

Isabel a râs, dar era un râset trist. „Acum mă simt responsabilă *personal* dacă simţi că acesta este un Screensaver! Simt că asta e misiunea mea. Nu pot simţi [că există] integritate în a vorbi despre asta şi apoi [a spune] – hai să ne întoarcem şi să stăm în faţa unui ecran!” M-a rugat să îi promit că vom ajunge în vârful muntelui. Aşa că am început să urcăm din nou, şi, pe măsură ce vorbeam, am aflat că Isabel îşi distilase, practic, gândurile despre acest subiect – care decurgeau dintr-o mare diversitate de informaţii din cercetare – în trei teorii. Mi-a spus, cu sinceritate, că avem nevoie de mult mai multe studii cu privire la fiecare dintre ele şi că se suprapun într-o oarecare măsură.

Ea mi-a spus că, pentru a înţelege de ce ne simţim mai bine în astfel de peisaje, trebuie să pornim de la ceva foarte simplu: „Ideea de bază este că suntem animale. Dar tot uităm asta”, iar ca animale – a arătat către corpul ei – „lucrul acesta trebuie să se mişte”. Potrivit ei, atunci când căutăm soluţii pentru sentimentele noastre negative, încercăm să le găsim în limbaj, în simbolurile pe care le-am creat ca specie. Dar aceste simboluri sunt – în istoria îndelungată a planetei – foarte recente. „Suntem nevertebrate de aproape cinci sute de milioane de ani. Suntem mamifere de două sute cincizeci-trei sute de milioane de ani. Suntem primate de şaizeci şi cinci [de milioane de ani]”. Mi-a explicat că, în toţi acei ani petrecuţi în pădurea tropicală din Congo, trăind, dormind şi mâncând împreună cu cimpanzeii bonobo, a învăţat cât suntem de apropiaţi de aceştia. „Suntem animale care se mişcă de mai mult timp decât suntem animale care

vorbesc şi exprimă concepte”, mi-a spus ea. „Dar continuăm să credem că depresia poate fi vindecată prin acest strat conceptual. Eu cred că [primul răspuns] este mai simplu. Hai să reparăm întâi fiziologia. Ieşi afară. Mişcă-te”.

Rareori se întâmplă ca un animal flămând[203] care se mişcă prin habitatul său natural şi cu o poziţie decentă în grup să fie deprimat – aproape că nu există dovezi ale unui astfel de caz. Dovezile ştiinţifice arată clar că exerciţiile fizice reduc în mod semnificativ depresia şi anxietatea.[204] Isabel crede că acest lucru se întâmplă deoarece ele ne readuc la starea noastră naturală – una în care suntem întrupaţi, suntem animale, ne mişcăm, iar endorfinele ne inundă. „Nu cred că adulţii sau copiii care nu se mişcă şi nu petrec o anumită perioadă în natură pot fi consideraţi animale complet sănătoase”, mi-a spus ea.

Dar, potrivit ei, trebuie să existe ceva la nivel mai profund. Atunci când oamenii de ştiinţă au comparat oamenii care aleargă pe banda de alergat, în sala de sport,[205] cu oamenii care aleargă în natură, au descoperit că în ambele cazuri există o reducere a depresiei – dar este mai mare în cazul celor care aleargă în natură. Dar care sunt ceilalţi factori?

Atunci când am ajuns la această parte a conversaţiei noastre, mi-am dat seama că ne aflam în vârful muntelui. Vedeam panorame minunate de jur-împrejur. „Acum, ai screensavere pe fiecare parte. Suntem înconjuraţi”, a glumit ea.

O veveriţă se apropia timid de noi şi a venit până la câţiva centimetri de piciorul meu. Am aşezat pe pământ o bucată de pastramă pe care o cumpărasem din oraş, mai devreme.

---

203 Louv, Last Child, p. 32.

204 Andreas Strohle, „Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders“, Journal of Neural Transmission 116 (iunie 2009): 777.

205 Natasha Gilbert, „Green Space: A Natural High“, Nature 531 (martie 2016): S56-S57.

Isabel mi-a explicat că mai există o teorie, susţinută de unii oameni de ştiinţă, pentru faptul că petrecerea timpului în natură pare să alunge depresia, în cazul multora. Biologul E.O. Wilson – unul dintre cei mai importanţi oameni din domeniul său în secolul al douăzecilea – susţinea că toţi oamenii au un instinct natural numit „biofilie”.[206] Este vorba despre o dragoste nativă faţă de peisajele în care au trăit fiinţele umane, în cea mai mare parte a existenţei lor, şi pentru reţeaua naturală de viaţă care ne înconjoară şi care face ca existenţa noastră să fie posibilă. Aproape toate animalele devin stresate dacă sunt private de peisajele naturale în care au evoluat să trăiască. O broască *poate* trăi pe uscat – dar se va simţi îngrozitor şi va renunţa. Şi Isabel se întreba: De ce să fie oamenii singura excepţie de la această regulă? Privind în jurul nostru, ea a spus: „La naiba – e habitatul nostru”.

Este un concept greu de testat din punct de vedere ştiinţific, dar a existat o tentativă în trecut. Cercetătorii Gordon Orians şi Judith Heerwagen[207] au lucrat cu echipe din toată lumea, în culturi extrem de diferite, şi le-au arătat membrilor acestora o serie de fotografii cu peisaje foarte diferite, de la deşert la oraşe, la savană. Au descoperit că, pretutindeni, indiferent cât de diferită era cultura lor, oamenii aveau o preferinţă – pentru peisajele care semănau cu savanele din Africa. Au ajuns la concluzia că există ceva înnăscut în noi care ne atrage către acestea.

Asta conduce la un alt motiv pentru care Isabel crede că oamenii deprimaţi sau anxioşi se simt mai bine atunci când ies în natură. Atunci când eşti deprimat – după cum ştie Isabel, din experienţă – simţi că „acum, totul este despre tine”. Rămâi blocat în propria poveste şi în propriile gânduri, care îţi zornăie în cap cu o stăruinţă monotonă şi amară. Depresia sau anxietatea sunt procese prin care devii prizonierul propriului tău eu, şi în care

206 E.O. Wilson, Biophilia, Cambridge: Harvard University Press, 1984.
207 Louv, The Nature Principle, p. 54.

niciun pic de aer din afară nu poate pătrunde înăuntru. Dar o serie de cercetători au dovedit că o reacţie obişnuită[208] la petrecerea timpului în lumea naturală este exact opusul acestei senzaţii – un sentiment de înfiorare.

În faţa unui peisaj natural, avem senzaţia că noi şi preocupările noastre suntem foarte mici, iar lumea este foarte mare – iar acea senzaţie poate aduce eul la o dimensiune gestionabilă. „Este ceva mai mare decât tine”, mi-a spus Isabel, privind în jur. „Este ceva foarte sănătos, în mod profund şi animalic, în acea senzaţie. Oamenii adoră când se întâmplă acest lucru – cu momentele sale scurte şi trecătoare”. Iar asta te ajută să vezi modurile mai profunde şi mai ample în care eşti conectat la tot ceea ce se află în jurul tău. „Este aproape o metaforă pentru apartenenţa la un sistem mai mare”, mi-a explicat ea. „Faci parte întotdeauna dintr-o reţea”, chiar şi atunci când nu îţi dai seama de asta; eşti „un alt nod” în această tapiserie enormă.

La Oxford, i-a fost uşor să devină deprimată, după ce a fost izolată de toate acestea. În Congo, trăind alături de cimpanzeii bonobo, a descoperit că nu putea deveni deprimată. Uneori, mai avea câte un gând negru, dar „natura îmi spunea – nu prea cred. […] Dormi în mijlocul savanei şi auzi leii cum rag şi te gândeşti – La naiba, sunt proteină”. Eliberarea aceea din închiderea în propriul eu a eliberat-o de disperare, mi-a mărturisit ea.

Veveriţa a mirosit pastrama pe care i-am pus-o jos, a părut dezgustată şi a fugit. Abia atunci când m-am uitat la ambalaj mi-am dat seama că îi oferisem ceva ce se numeşte pastramă de somon – aparent, canadienii aleg să mănânce aşa ceva. „Veveriţa are nişte gusturi foarte bune”, a spus Isabel, uitându-se la ambalaj îngrozită, şi a început să mă conducă înapoi către vale.

În închisoarea de stat din sudul statului Michigan, în

208 Puteți găsi un rezumat bun la https://www.psychologytoday.com/arti- cles/201603/its-not-all-about-you, accesat la data de 3 septembrie 2016.

anii 1970,[209] a avut loc – accidental – un experiment care a explorat unele dintre aceste idei. Din cauza modului în care fusese construită închisoarea, jumătate dintre celulele deţinuţilor aveau vedere către terenuri agricole şi copaci, iar jumătate către ziduri din cărămidă. Un arhitect pe nume Ernest Moore a analizat dosarele medicale ale diverselor grupuri de deţinuţi (care nu difereau în niciun alt fel) şi a descoperit că, dacă făceau parte din grupul care putea vedea lumea naturală, erau cu 24% mai puţin predispuşi să se îmbolnăvească fizic sau mental.

Profesorul Howard Frumkin – unul dintre cei mai mari experţi din lume în ceea ce priveşte acest subiect – mi-a spus, mai târziu: „Trebuie să recunosc că, dacă am avea nişte medicamente pentru care rezultatele preliminare arată un astfel de grad de eficienţă, am cerceta acel medicament încontinuu. [...] Dar iată un tratament care are foarte puţine efecte adverse, nu este scump, nu necesită o persoană autorizată sau cu pregătire care să îl prescrie, şi pentru care există dovezi foarte bune privind eficienţa, până acum”. Dar cercetarea în acest domeniu nu reuşește să găsească finanţare, deoarece „o mare parte din forma cercetării biomedicale moderne a fost definită de industria farmaceutică”, iar aceasta nu este interesată, deoarece „este greu să comercializezi contactul cu natura”. Nu îl poţi vinde, aşa că nu vor să ştie.

Dar eu mă tot întrebam, pe măsură ce aflam toate acestea – eu de ce am fost atât de dezinteresat de lumea naturală, toată viaţa mea? Abia atunci când m-am gândit la asta timp de câteva luni şi am ascultat de mai multe ori înregistrarea audio a interviului meu cu Isabel, mi-am dat seama de ceva. În natură, simt că eul mi se micşorează şi am senzaţia că sunt foarte mic, iar lumea este foarte mare, exact aşa cum a prezis ea – însă aproape toată viaţa, asta

209 Am aflat acest lucru din excelenta analiză a lui Howard Frumkin (pe care vă recomand să o citiți în întregime) „Beyond Toxicity: Human Health and the Natural Environment“, Am J Prev Med 20, nr. 3 (2001): 237. Vedeți și: David Kidner, „Depression and the Natural World“, International Journal of Critical Psychology 19 (2007).

nu mi-a provocat un sentiment de uşurare, ci de anxietate.

Îmi *vreau* eul meu. Vreau să mă agăţ de el.

Abia mai târziu, în această călătorie, am înţeles cu adevărat acest lucru – după cum veţi vedea.

Isabel văzuse cum captivitatea le provoacă cimpanzeilor bonobo simptome asemănătoare depresiei, pe care nu le-ar fi avut în sălbăticie. Noi, ca oameni, „cred că avem multe forme moderne de captivitate”, mi-a spus ea. Lecţia pe care o învăţase de la bonobo era următoarea: „Nu sta în captivitate. Dă-o naibii de captivitate”.

În vârful muntelui din Banff, există un fel de terasă; dacă mergi de-a lungul ei, vezi peisajul canadian în fiecare direcţie, întinzându-se în faţa ta. Eu am privit-o îngrozit. Isabel a insistat să mă ia de mână şi să mă conducă acolo. Potrivit ei, cel mai crud lucru cu privire la depresie este faptul că îţi fură dorinţa de a fi atât de viu ca în acea experienţă – să profiţi pe deplin de ea. „Vrem să ne simţim vii”, mi-a spus Isabel. „Vrem asta şi avem nevoie de asta, foarte mult”. Mai târziu, a adăugat: „Bineînţeles, înfruntam moartea, dar te-ai simţit viu, nu? Poate că erai îngrozit – dar în niciun caz nu erai deprimat”.

Nu. Nu eram deprimat.

CAPITOLUL 12

A şaptea cauză: deconectarea de un viitor sigur sau promiţător

Mai observasem ceva legat de depresia şi anxietatea mea, în decursul anilor. Mă făceau să mă simt, într-un mod ciudat, radical de obtuz. Atunci când mă cuprindeau, nu reuşeam să mă gândesc decât la următoarele ore: cât de lungi mi se vor părea şi cât de dureroase vor fi. Era de parcă viitorul dispărea.

Pe măsură ce vorbeam cu mulţi alţi oameni deprimaţi sau extrem de anxioşi, am observat că şi ei descriau o senzaţie similară. O prietenă mi-a spus că simţea întotdeauna când era pe cale să dispară depresia, deoarece simţea din nou că se extinde timpul – reuşea să se gândească ce va face peste o lună sau un an.

Voiam să înţeleg această aparentă ciudăţenie, şi, odată ce am început să investighez, am ajuns la o cercetare ştiinţifică remarcabilă. Dintre toate cauzele depresiei şi anxietăţii despre care am aflat, aceasta a fost cea pe care am înţeles-o cel mai greu – dar, după ce am înţeles-o, m-a ajutat să desluşesc mai multe mistere.

Cu puţin timp înainte să moară, un amerindian pe nume Căpetenia Multe Lovituri[210] stătea în casa lui de pe câmpiile statului Montana şi se uita la un peisaj în care, cândva, cei din rasa lui alergau alături de bivoli, iar acum nu mai era nimic. Se născuse în ultimele zile în care tribul lui – Crow – trăise ca trib nomad de vânători.

Într-o zi, un cowboy alb a sosit şi a spus că vrea să afle povestea căpeteniei de trib – să o înregistreze pentru posteritate, cu propriile lui cuvinte. Mulţi albi furaseră poveştile amerindienilor şi le deformaseră, aşa că a durat mult ca între cei doi să se stabilească o relaţie de încredere. Dar, după aceea, căpetenia Multe Lovituri a început să îi spună bărbatului o poveste. Era vorba despre sfârşitul lumii.

I-a explicat că, în tinereţea sa,[211] membrii tribului se plimbau călare pe tot întinsul Marilor Câmpii, iar vieţile lor fuseseră organizate întotdeauna în jurul a două activităţi esenţiale. Vânau şi se pregăteau pentru războaiele pe care le purtau împotriva triburilor rivale de amerindieni din acea zonă. Tot ceea ce făceau era menit să îi pregătească pentru unul dintre aceşti doi stâlpi în jurul cărora se organiza viaţa lor. Dacă pregăteai o masă, o făceai ca pregătire pentru vânătoare sau pentru luptă. Dacă efectual ceremonialul Dans al Soarelui, cereai zeilor putere pentru vânătoare sau pentru luptă. Chiar şi numele tău – şi numele tuturor celor pe care îi cunoşteai – se baza pe rolul tău în vânătoare sau în luptă.

210 Jonathan Lear, Radical Hope: Ethics in the Face of Cultural Devastation, New York: Harvard University Press, 2006, pp. 1-4. Am aflat despre acest material în cartea minunată a lui Lear — v-o recomand.

211 Ibid., p. io.

Aceasta era lumea atunci.

I-a descris nenumăratele ei reguli. De exemplu, în centrul perspectivei lor asupra lumii se afla ideea de a planta ceva numit ţăruş – o ţepuşă sculptată, din lemn. Pe măsură ce călătoreai de-a lungul câmpiilor, marcai teritoriul tribului tău înfigând un ţăruş în pământ. Acesta însemna: oricine trece dincolo de acest punct este un duşman şi va fi atacat. Cel mai admirabil lucru pe care îl puteai face, în cultura tribului Crow, era să plantezi şi să aperi ţăruşii. Aceştia erau nucleul viziunii lor morale.[212]

Căpetenia Multe Lovituri a continuat să descrie regulile acestei lumi pierdute în mare detaliu. A zugrăvit viaţa sa, valorile spirituale ale tribului său, relaţiile lor cu bivolii şi cu triburile rivale. Era o lume la fel de complexă precum civilizaţiile din China sau India şi la fel de bine structurată, cu reguli, sens şi metafore.

Dar cowboy-ul a observat că era ceva ciudat la această poveste. Căpetenia era un adolescent atunci când au sosit europenii albi şi au fost ucişi bivolii sălbatici, împreună cu membrii tribului Crow, iarsupravieţ uitorii au fost închişi în rezervaţii. Dar povestea căpeteniei se încheia mereu aici. Cât despre restul vieţii sale, majoritatea acesteia – nu avea poveşti. Nu avea nimic de spus.

Ajungea la momentul în care membrii tribului Crow erau închişi în rezervaţii şi spunea: „După aceea, nu s-a mai întâmplat nimic”.[213]

Desigur, cowboy-ul ştia – la fel ca toată lumea – că şeful de trib făcuse multe alte lucruri în viaţa lui. Se întâmplaseră multe. Dar, într-un sens foarte real, lumea se sfârşise, pentru el şi pentru oamenii săi.

Bineînţeles, în rezervaţie, puteau continua să înfigă ţăruşi în pământ, dar nu mai avea rost. Cine putea să le încalce teritoriul? Cum puteau să şi-l apere? Desigur, puteau vorbi despre curaj, valoarea pe care o preţuiau cel

212 Ibid., pp. 13-14.

213 Ibid.,p. 2.

mai mult – dar cum îşi puteau dovedi curajul, într-un mod semnificativ pentru ei, dacă nu mai puteau vâna sau lupta? Da, puteau să facă Dansul Soarelui, dar de ce să se mai obosească, dacă nu mai existau vânători sau lupte în care să aibă nevoie de noroc? Cumâşi puteau dovedi ambiţia, entuziasmul sau vitejia?

Chiar şi activităţile de zi cu zi păreau inutile. Înainte, mesele erau pregătiri pentru vânătoare sau luptă. „Bineînţeles că membrii tribului Crow au continuat să pregătească mâncare”, a explicat filosoful Jonathan Lear, atunci când a scris despre toate acestea.[214] „Iar, dacă îi întrebai, îţi spuneau ce fac. Dacă cereai amănunte, îţi spuneau că încearcă să supravieţuiască, să îşi susţină familiile, de la o zi la alta”. Dar „nu exista un cadru de semnificaţie mai mare, în care să poată fi inclusă acea activitate”.

Un secol mai târziu, un profesor de psihologie, pe nume Michael Chandler,[215] a făcut o descoperire. Urmărise la ştiri – la fel ca mulţi dintre compatrioţii săi din Canada – o poveste înfiorătoare care se repeta, an după an.

Pe tot cuprinsul ţării erau împrăştiate 196 de grupuri din Primele Naţiuni, termenul canadian pentru grupurile de amerindieni care au reuşit să supravieţuiască invaziei europene – dar în rezervaţii, dezorientaţi, la fel ca Multe Lovituri şi oamenii săi din tribul Crow. Exact ca în Statele Unite, multe guverne canadiene succesive reuşiseră, timp de mulţi ani, să le distrugă cultura, luându-le copiii şi crescându-i în orfelinate, interzicându-le să îşi vorbească limba nativă şi negându-le dreptul de a avea vreun cuvânt de spus în ceea ce privea modul cum trăiau. Aceste lucruri au continuat până acum câteva decenii. Rezultatul a fost faptul că oamenii care au trecut prin toate acestea – şi

214 Ibid., pp. 40-41.

215 Michael J. Chandler și Christopher Lalonde, „Cultural continuity as a hedge against suicide in Canadas First Nations“, Transcultural Psychiatry 35, nr. 2 (1998): 191-219; Marc Lewis, The Biology of Deșire: Why Addiction Is Not a Disease, Victoria, Australia: Scribe, 2015, pp. 203-204.

copiii lor – aveau cele mai ridicate niveluri de suicid din ţară. În 2016, acest subiect a ajuns pe primele pagini ale ziarelor din Canada, deoarece, într-o singură noapte, într-o singură rezervaţie, s-au sinucis unsprezece membri ai Primelor Naţiuni.

Michael voia să înţeleagă de ce. Aşa că, în 1990, a început să analizeze statisticile cu privire la sinuciderile din rândul oamenilor din Primele Naţiuni, pentru a vedea unde aveau loc acestea. A observat ceva interesant. Unele naţiuni indigene (sau „triburi", după cum aveau să fie numite în Statele Unite) nu înregistrau sinucideri, în timp ce altele aveau niveluri foarte ridicate. De ce? Cum se putea explica această diferenţă? Ce se întâmpla în naţiunile indigene care nu prezentau sinucideri şi nu se întâmpla în naţiunile indigene care prezentau cazuri de sinucidere?

Avea o bănuială. „Guvernele i-au tratat întotdeauna pe indigeni ca pe nişte copii şi şi-au asumat un rol de tutori asupra vieţilor acestora", mi-a explicat Michael. Dar, „în ultimele decenii, grupurile indigene au luptat împotriva acestui tip de abordare şi au încercat să recâştige controlul asupra propriilor vieţi". Unii au reuşit să preia controlul asupra pământurilor tradiţionale, să îşi reînvie limbile, să preia controlul asupra propriilor şcoli, servicii de sănătate şi poliţie, astfel încât pot să le aleagă şi să le conducă singuri. În unele locuri, autorităţile au cedat în faţa oamenilor din Primele Naţiuni şi le-au acordat unele libertăţi, dar în altele, nu.

Asta înseamnă că există o diferenţă mare între acele grupuri din Primele Naţiuni care sunt controlate astăzi şi se află la mila deciziilor luate de guvernul canadian în legătură cu propria soartă şi alte naţiuni indigene, care au reuşit să atingă un anumit nivel de libertate, astfel încât să îşi poată reconstrui o cultură care are sens pentru ei – să încerce să construiască o lume în care, după cum spun ei, se întâmplă ceva.

Aşa că Michael şi colegii săi au petrecut ani de zile

adunând şi studiind atent statisticile.[216] Au creat nouă modalităţi de a măsura gradul de control pe care îl avea un grup tribal, şi, treptat, în timp, le-au aplicat statisticilor privind sinuciderile. Ei voiau să afle următorul lucru: Există vreo relaţie între ele?

Apoi, au strâns rezultatele. Se pare că, în comunităţile cu cel mai ridicat nivel de control, rata sinuciderilor era cea mai scăzută; iar în comunităţile cu cel mai scăzut nivel de control, rata sinuciderilor era cea mai ridicată. Dacă trasau aceşti doi factori pe un grafic, parcurgând toate aceste 196 de grupuri tribale, era o linie incredibil de dreapta – adesea, puteai prezice rata sinuciderilor în funcţie de nivelul de control al comunităţii. Dar acesta nu este, cu siguranţă, singurul factor care provoacă agonie în cadrul oamenilor din Primele Naţiuni. Ca să mai numim doar unul: faptul că familiile lor fuseseră distruse şi destrămate intenţionat de statul canadian, iar ei fuseseră trimişi în „şcoli cu internat" extrem de abuzive provocase o cascadă de traume pe parcursul generaţiilor. Michael dovedise, însă, că lipsa controlului din partea comunităţii reprezenta un factor masiv şi major.

Descoperirea era explozivă în sine. Dar asta l-a determinat pe Michael să se gândească mai departe.

Pe măsură ce analiza rezultatele studiului asupra Primelor Naţiuni, Michael şi-a adus aminte de un studiu pe care îl efectuase în urmă cu câţiva ani. Este puţin mai complex decât studiile pe care le-am prezentat până acum, dar aveţi răbdare şi urmăriţi-mă.

De când a absolvit Universitatea din California, Berkeley, ca tânăr psiholog în anul 1966, Michael era curios cu privire la una dintre cele mai vechi şi mai fundamentale nedumeriri pe care le au oamenii – Cum ne dezvoltăm simţul identităţii? De unde ştim cine suntem?

---

216 Pe lângă interviul meu cu Michael Chandler și faptul că i-am citit opera științifică, ceea ce am scris în această parte se bazează și pe interviul meu cu Lau- rence Kirmayer, care a editat studiul lui Michael pentru excelenta revistă academică Journal of Transcultural Psychiatry. De asemenea, m-a ajutat să pun totul într-un context mai larg.

Par a fi întrebări imposibil de mari. Dar gândiţi-vă la asta: Care este firul care leagă şinele dumneavoastră bebeluş, care vomita măr cu biscuiţi, şi persoana care citeşte cartea aceasta astăzi? Veţi fi aceeaşi persoană peste douăzeci de ani? Dacă aţi întâlni-o, aţi recunoaşte-o? Care este relaţia dintre dumneavoastră din trecut şi dumneavoastră din viitor? Sunteţi mereu aceeaşi persoană?

Aproape toată lumea consideră că este greu de răspuns la aceste întrebări. Simţim, instinctiv, că suntem aceeaşi persoană toată viaţa – dar ne este greu să explicăm de ce. Însă există un grup de oameni căruia îi este imposibil.

Michael a intrat într-o unitate de psihiatrie pentru adolescenţi din Vancouver şi a petrecut luni întregi intervievându-i pe copiii de acolo. Aceştia dormeau în paturi supraetajate, primeau tratament şi – adesea – îşi acopereau, ruşinaţi, cicatricele de pe braţe. Le-a adresat multe tipuri de întrebări despre vieţile lor. Unele dintre întrebări vizau esenţa acestei dezbateri – cum îţi formezi identitatea? A deschis acest subiect în moduri diferite – iar unul dintre acestea era foarte simplu. În Canada, există o serie de cărţi care transformă romanele clasice în benzi desenate. Una dintre ele este adaptarea poveştii lui Charles Dickens *Poveste de Crăciun*. Probabil că ştiţi subiectul: este povestea unui avar pe nume Scrooge, care este vizitat de trei fantome şi se transformă după această experienţă, devenind extrem de generos. O altă carte de benzi desenate este o adaptare a romanului clasic al lui Victor Hugo *Mizerabilii*. Probabil îl cunoaşteţi şi pe acesta: un tânăr sărac, pe nume Jean Valjean, comite o infracţiune şi fuge. Îşi schimbă numele şi identitatea şi ajunge să devină primarul oraşului – până când inspectorul Javert începe să îl vâneze (şi să cânte nişte melodii îngrozitoare).

Michael a rugat două grupuri diferite de adolescenţi instituţionalizaţi să citească aceste cărţi de benzi desenate. Un grup era format din adolescenţi care sufereau de anorexie, în formă suficient de gravă ca să fie spitalizaţi.

Celălalt grup era format din adolescenţi deprimaţi, cu tendinţe suicidare. A rugat ambele grupuri să se gândească la aceste personaje. Oare Scrooge va fi aceeaşi persoană în viitor, după ce se întâlneşte cu fantomele şi îşi schimbă atitudinea? Dacă da, de ce? Oare Jean Valjean va rămâne acelaşi om, după ce fuge şi îşi schimbă numele? în ce fel?

Ambele grupuri de copii erau la fel de bolnavi, iar nivelul lor de distres era similar. Însă adolescenţii anorectici puteau răspunde la întrebări în mod normal, în timp ce adolescenţii deprimaţi nu puteau. „Specific pentru grupul suicidar era un fel de neputinţă generalizată de a înţelege cum o persoană poate continua să fie acelaşi individ”, mi-a spus Michael.

Copiii foarte deprimaţi puteau răspunde în mod normal la tot felul de întrebări – dar, atunci când venea vorba despre întrebările cu privire la ceea ce ar putea fi în viitor ei sau alte persoane, păreau derutaţi. Ştiau că ar trebui să poată da un răspuns. Dar spuneau, cu tristeţe în glas: „Nu am nici cea mai vagă idee”.

Dar iată partea interesantă. La fel cum nu îşi puteau da seama cine avea să fie Jean Valjean în viitor, se pare că nu îşi dădeau seama nici cine aveau să fie ei înşişi, ca indivizi, în viitor. Pentru ei, viitorul dispăruse. Dacă li se cerea să se descrie peste cinci, zece sau douăzeci de ani, rămâneau muţi.[217] Era ca un muşchi pe care nu îl puteau

217 Lorraine Ball și Michael Chandler, „Identity formation in suicidal and nonsu- icidal youth: The role of self-continuity“, Development and Psychopathology i, nr. 3 (1989): 257-275; Michael C. Boyes și Michael Chandler, „Cognitive development, epistemic doubt, and identity formation in adolescence“, Journal of Youth and Adolescence 21, nr. 3 (1992): 277-304; Michael Chandler et al., „Assessment and training of role-taking and referential communication skills in institutionalized emotionally disturbed children“, Developmental Psychology 10, nr. 4 (iulie 1974): 546; Michael Chandler, „The Othello Effect“, Human Development nr. 3 (ianuarie 1970): 137-159; Chandler et al., „Aboriginal language knowledge and youth suicide“, Cognitive Development 22, nr. 3 (2007): 392-399; Michael Chandler, „Surviving time: The persistence of identity in this culture and that“, Culture &

folosi.[218]

Michael descoperise că, la un nivel profund, oamenii extrem de deprimaţi deveniseră deconectaţi de ideea de viitor, într-un mod care nu le este caracteristic altor oameni care suferă. Însă, din acest prim studiu, era greu să îşi dea seama dacă simptomele acestor copii reprezentau o cauză sau un efect. Puteau fi ori una, ori cealaltă. Poate că pierderea ideii de viitor te face să ai tendinţe de sinucidere – sau poate că depresia acută te împiedică să te gândeşti la viitor. Cum putea să îşi dea seama?

A ajuns să creadă că studiul asupra Primelor Naţiuni deţinea răspunsul. Dacă trăieşti într-o comunitate din Primele Naţiuni iară control asupra propriului destin, este greu să îţi construieşti în minte o imagine a unui viitor stabil sau promiţător. Te afli la mila forţelor străine, care ţi-au distrus semenii de nenumărate ori. Dar, dacă trăieşti într-o comunitate din Primele Naţiuni care *deţine* controlul asupra propriului destin, îţi poţi construi cu uşurinţă o imagine asupra unui viitor promiţător – deoarece îl veţi hotărî împreună.

În concluzie, pierderea speranţei pentru viitor conduce la creşterea ratei sinuciderilor. Ideea unui viitor pozitiv te protejează. Dacă viaţa este rea astăzi, te poţi gândi – mă doare, dar nu mă va durea întotdeauna. Dar, atunci când această idee dispare, poate părea că durerea nu va trece niciodată.

Michael mi-a spus că, după efectuarea acestui studiu, a devenit foarte sceptic la adresa modului în care vorbim despre depresie şi anxietate, ca şi cum ar fi cauzate în

---

Psychology 6, nr. 2 (iunie 2000): 209-231.

218 Observația conform căreia depresia implică disperarea cu privire la viitor precede acest studiu. De exemplu, în anii i960, psihologul Aaron Beck a numit-o parte din „triada depresivă“ — cele trei caracteristici cognitive ale tuturor oamenilor deprimați. Pentru o descriere bună a acestor lucruri, vedeți Brown și Harris, Where Inner and Outer Worlds Meet: Psychosocial Research in the Tradition of George Brown, Londra: Routledge, 2000, pp. 10-11.

primul rând de nişte defecte din creierul sau genele noastre. „Este un fel de vestigiu al unei viziuni extrem de occidentalizate, medicalizate asupra sănătăţii şi bunăstării”, mi-a spus el, şi îi lipseşte „o evaluare serioasă a contextului cultural în care au loc aceste lucruri”. Dacă te comporţi astfel, ignori „legitimitatea stării de depresie” în cazul multor oameni care au rămas fără speranţă. Însă, în loc să ne gândim la aceste cauze ale depresiei, pur şi simplu am început să le dăm oamenilor medicamente, iar asta „s-a transformat într-o industrie”.

Atunci când m-am întors în Londra, pentru o perioadă, am aranjat să mă întâlnesc cu o veche prietenă pe care o cunoscusem în facultate, cu doisprezece ani în urmă, dar cu care nu mai ţinusem legătura de atunci. O voi numi Angela. Atunci când studiaserăm împreună, ea era una dintre persoanele acelea care par să facă de toate, în acelaşi timp – avea rolul principal într-o piesă de teatru, citea Tolstoi, era cea mai bună prietenă a tuturor, ieşea cu cei mai doriţi băieţi. Era ca o explozie de adrenalină, cocktailuri şi cărţi vechi. Dar auzisem de la nişte prieteni comuni că – în anii care trecuseră de atunci – dezvoltase o problemă gravă legată de depresie şi anxietate, şi mi se părea atât de ciudat, încât am dorit să vorbesc cu ea.

Am invitat-o la un prânz prelungit, iar ea a început să îmi spună povestea vieţii sale,[219] de când ne văzuserăm ultima dată, trăncănind repede şi cerându-şi scuze foarte des, deşi nu era niciodată clar pentru ce anume.

Angela mi-a explicat că, după ce am absolvit facultatea, a intrat la masterat, iar atunci când a început să candideze pentru diverse slujbe, primea mereu acelaşi răspuns: spuneau că este supracalificată şi că, dacă i-ar oferi un post, ar pleca destul de repede. Lucrurile au continuat astfel luni de zile. A trecut un an, iar ea auzea aceeaşi replică. Angela era foarte muncitoare şi i se părea bizar să nu lucreze. În cele din urmă, a ajuns să nu îşi mai

219 înregistrarea audio a acestei conversații și identitatea ei au fost verificate de editură.

poată plăti facturile, aşa că a început să lucreze în ture la un call-center, pentru 8 lire pe oră (în jur de zece dolari), puţin peste salariul minim din Marea Britanie de la momentul acela.

În prima zi, a ajuns la o fostă fabrică de amestecat vopsele, din estul Londrei. A văzut un rând de birouri cu blaturi din plastic şi picioare subţiri – pe care le întâlneşti adesea în şcolile primare din Anglia – cu computere aşezate pe ele, iar în centru, un birou mai mare, unde stătea un supraveghetor. I s-a spus că el îi putea asculta oricând apelurile şi îi acorda feedback. Centrul efectua apeluri în numele a trei dintre cele mai mari societăţi caritabile din Marea Britanie, iar sarcina Angelei era să sune oameni la întâmplare şi să le ceară trei lucruri. La început, cerea o sumă mare: Vă permiteţi 50 de lire pe lună? Dacă spuneau nu, cerea o sumă mai mică: Dar 20 de lire? Dacă refuzau, atunci întreba: Dar 2 lire pe lună? Apelul era considerat un succes doar dacă apucai să întrebi toate cele trei lucruri.

La acest centru, nu existau „slujbe” în sensul vechi al cuvântului, pe care îl cunoşteau bunicii Angelei – care fuseseră fată în casă şi, respectiv, muncitor în fabrică. Supraveghetorul i-a explicat că, dacă va continua să muncească acolo, va primi un e-mail, o dată pe săptămână, cu turele de săptămâna următoare. Putea avea patru ture sau putea să nu aibă niciuna. „Depinde de mine şi de cât de bine te descurci, în fiecare zi”.

La sfârşitul primei zile, supraveghetorul i-a spus că efectuează apelurile greşit şi, dacă nu îşi îmbunătăţeşte tehnica, nu va mai primi ture. Trebuia să fie mai convingătoare. Trebuia să menţină un număr ridicat de oameni care îi permiteau să pună cele trei întrebări, iar apoi trebuia să obţină un număr ridicat de oameni care să spună da. A aflat, în următoarele săptămâni, că, dacă rata de succes îţi scădea cu 2% faţă de tura precedentă, supraveghetorul ţipa la tine şi putea fi ultima ta tură acolo.

Uneori, Angela suna oameni, la întâmplare, iar

aceştia îi spuneau, plângând, că nu îşi mai permiteau să doneze. O femeie suspina: „Ştiu că acei copii orbi au nevoie de mine; poate găsesc o marcă mai ieftină de mâncare pentru câini”, i-a spus ea, astfel încât să poată dona banii economisiţi copiilor orbi. Angela era instruită să meargă până în pânzele albe.

În prima lună, Angela s-a gândit că va deveni din ce în ce mai bună, iar munca va deveni tolerabilă, până îşi va găsi o slujbă adecvată. „Îmi spuneam – nu prea îmi place, dar va fi bine. Totul va fi bine”, mi-a povestit ea. În săptămânile când avea patru ture, îşi permitea să ia autobuzul până la locul de muncă şi să cumpere un pui întreg, pe care îl porţiona, astfel încât să facă mai multe feluri de mâncare, toată săptămâna, în săptămânile când avea două ture sau chiar mai puţine, mânca fasole şi mergea pe jos la muncă. Prietenul ei era obligat să facă o muncă la fel de cronic de nesigură, iar într-o zi s-a îmbolnăvit. A descoperit că era supărată pe el pentru că nu se forţa să meargă la slujbă: Nu ştii că avem nevoie de acele 60 de lire?

La începutul celei de-a doua luni, Angela şi-a dat seama că tremura, în autobuz, în fiecare zi, pe drumul către muncă. Nu ştia de ce. Uneori, după slujbă, îşi cumpăra o halbă de bere de la cârciuma de peste drum, şi, pentru prima dată în viaţa ei, s-a trezit plângând în public. Cam în acelaşi timp, a descoperit că era mai furioasă decât fusese vreodată. Câteodată, un grup de candidaţi prelua mai multe ture, iar ei îi erau reduse turele. „La un moment dat, începi să urăşti noii angajaţi”, mi-a spus ea. Ea şi prietenul ei începeau să ţipe unul la celălalt din cauza unor fleacuri.

Atunci când i-am cerut să îmi descrie cum se simţea la acel loc de muncă, a făcut o pauză. „De parcă aş fi fost înghesuită undeva – de parcă încercam mereu să încap printr-un tub foarte strâmt. Ştii – ca atunci când te dai pe tobogan, şi îţi dai seama că nimic nu e în regulă în jurul tău, şi nu mai poţi să respiri, şi ţi se face rău, şi simţi că nu

vei mai scăpa de acolo niciodată. Şi mă simţeam şi proastă – incompetentă, ca un copil, un copil care nu îşi poate controla propria viaţă, aşa că a fost trimis să facă o muncă de rahat, în care oamenii îi pot spune că nu este suficient de bun şi îl pot concedia uite-aşa" – şi a pocnit din degete.

Bunica Angelei lucrase ca menajeră, iar contractul i se reînnoia o dată pe an, de Buna Vestire. Mama Angelei avea o slujbă din clasa mijlocie, contractul ei fiind pe durată nelimitată. Angela simţea că regresase până şi faţă de ceea ce avusese bunica ei în anii 1930. Mi-a mărturisit că se simţea de parcă ar fi candidat pentru propria ei slujbă în fiecare oră, cu fiecare apel. O făcea să îi fie frică să mai meargă la muncă, deoarece „ziua avea să fie cumplită, şi mă temeam că aceea avea să fie ziua în care aveam să o dau în bară şi să fiu concediată, iar atunci aş fi avut probleme mari".

Într-o zi, şi-a dat seama că nu putea scăpa de „sentimentul că nu am niciun viitor". Nu putea face planuri nici măcar pentru următoarele câteva zile. Atunci când îşi auzea prietenii vorbind despre ipoteci şi pensii, suna aproape ca o utopie – mesaje dintr-o ţară pe care nu putea decât să o viziteze. „Îţi fură orice simţ al identităţii pe care îl poţi avea şi îl înlocuieşte cu ruşine îngrijorare şi frică. […] Ce eşti tu? Sunt nimic. Ce eşti tu?" Nu îşi putea imagina un sine din viitor care să fie diferit de cel care exista în prezent: „Mi-e teamă să nu fim la fel de săraci la şaizeci şi şaptezeci de ani cum eram la douăzeci", mi-a spus ea. Se simţea de parcă era într-un „blocaj rutier etern", în care nu se putea mişca nici măcar un centimetru. A început să bea alcool ieftin seara, deoarece îi era teamă să închidă ochii.

În ultimii treizeci de ani, aproape în toată lumea occidentală, acest tip de nesiguranţă caracterizează din ce în ce mai mult munca oamenilor. În jur de 20% dintre oamenii din Statele Unite şi Germania nu au contracte de muncă, ci trebuie să muncească de la o tură la alta.

Filosoful italian Paolo Virno spune[220] că am trecut de la un „proletariat” – un grup solid de lucrători manuali cu slujbe – la un „precariat”, o masă mişcătoare de oameni nesiguri în mod cronic, care nu ştiu dacă vor mai avea o slujbă săptămâna viitoare şi s-ar putea să nu aibă niciodată o slujbă stabilă.

Atunci când Angela credea într-un viitor pozitiv, în studenţie, era un tsunami de optimism. Acum, stând la masă cu mine, vorbind despre imposibilitatea de a se gândi la un viitor promiţător, era epuizată, aproape lipsită de emoţii.

A existat o fereastră de timp în care salariaţii din clasa mijlocie şi clasa muncitoare aveau un sentiment de siguranţă şi îşi puteau face planuri de viitor. Acea fereastră a început să se închidă, drept rezultat direct al deciziilor politice de a scuti companiile de reglementări şi de a le îngreuna muncitorilor posibilitatea de a se organiza pentru a-şi proteja drepturile, iar astfel pierdem sentimentul că viitorul este previzibil.

Angela nu ştia ce o aşteaptă. Muncind aşa, nu îşi putea crea o imagine de sine peste câteva luni, darămite câţiva ani sau câteva decenii.

La început, acest sentiment de nesiguranţă a pornit de la oamenii cu slujbele cel mai prost plătite. Dar, de atunci, a crescut din ce în ce mai mult şi s-a întins în ierarhie. Acum, mulţi oameni din clasa mijlocie muncesc de la un proiect la altul, fără vreun contract sau siguranţă, îi acordăm un nume sofisticat: suntem „liber-profesionişti” sau practicăm „economia pe bază de contract” – de parcă am fi cu toţii Kanye şi cântăm în Madison Square Garden. Pentru majoritatea dintre noi, sentimentul de stabilitate în viitor se dizolvă şi ni se spune să vedem acest lucru ca pe o formă de eliberare.

---

220 Ivor Southwood, Non-Stop Inertia, Arlesford, Hants: Zero Books, 2011, pp. 15-16 (care este o carte extraordinară); Nick Srnicek și Alex Williams, Inventing the Future: Postcapitalism and a World Without Work, Londra: Verso, 2015), p. 93; Mark Fisher, Capitalist Realism: Is There No Alternative?, Winchester, UK: O Books, 2009, pp. 32-37.

Ar fi grotesc să comparăm ceea ce li se întâmplă muncitorilor din Occident cu ceea ce li s-a întâmplat popoarelor băştinaşe din America, deoarece aceştia din urmă au supravieţuit unui genocid şi unui secol de persecuţii. Dar, atunci când făceam cercetări pentru această carte, am petrecut o perioadă în Rust Belt[221]. Cu câteva săptămâni înainte de alegerile prezidenţiale din Statele Unite din 2016, am mers în Cleveland, pentru a încerca să împiedic alegerea lui Donald Trump. Într-o după-amiază, mergeam pe o stradă din sud-vestul oraşului, unde o treime din case fuseseră demolate de autorităţi, o treime erau abandonate, iar într-o treime încă mai locuiau oameni, temători, cu gratii de oţel la geamuri. Am bătut la o uşă şi mi-a răspuns o femeie care, uitându-mă la ea, părea să aibă în jur de cincizeci şi cinci de ani. A început să se plângă – cât era de îngrozită de vecinii ei, copiii din zonă „trebuie să plece”, era disperată să găsească pe cineva care să amelioreze lucrurile, nu mai exista nici măcar un magazin alimentar în apropiere şi trebuia să schimbe trei autobuze doar ca să îşi cumpere mâncare. A menţionat, în treacăt, că avea treizeci şi şapte de ani, ceea ce m-a lăsat cu gura căscată.

Iar apoi a spus ceva ce mi-a rămas în minte mult timp după alegeri. Mi-a descris cum arăta acea zonă atunci când trăiau bunicii ei acolo, muncind în fabrică şi trăind viaţa celor din clasa mijlocie – şi a avut un act ratat. Voia să spună „când eram eu mică”, însă ce i-a ieşit pe gură a fost „când eram eu vie”.

După ce a spus asta, mi-am adus aminte ce i-a spus membrul tribului Crow antropologului, în anii 1890: „Încerc să trăiesc o viaţă pe care nu o înţeleg”.

Nici Angela – şi nici ceilalţi prieteni ai mei care au

221 Termen peiorativ dat acelor zone din SUA unde industria a început să cunoască un declin odată cu anii 1980. Rust (rugină) simbolizează declinul economic și demografic ulterior dezindustrializării. începe în vestul statului New York și traversează Pennsylvania, Virginia de Vest, Ohio, Indiana, partea.de jos a statului Michigan, întinzându-se până în Illinois, Iowa și Wisconsin (N. red.)

fost înghiţiţi de precariat – nu reuşește să înţeleagă rostul vieţii ei: viitorul se fragmentează constant. Toate aşteptările de viitor cu care au crescut par să fi dispărut.

Atunci când i-am spus Angelei despre studiile lui Michael Chandler, a zâmbit trist. Era logic pentru ea, într-un mod intuitiv. Mi-a spus că, atunci când ai o imagine stabilă despre tine însuţi în viitor, acest lucru îţi acordă „perspectivă – nu-i aşa? Poţi spune: «Da, am o zi nasoală. Dar nu am o viaţă nasoală»”. Nu s-a aşteptat niciodată să meargă la petreceri cu Jay-Z sau să îşi cumpere un iaht. Dar s-a aşteptat să îşi poată planifica o vacanţă anuală. S-a aşteptat ca – până la vârsta de aproape patruzeci de ani – să ştie cine va fi angajatorul ei săptămâna următoare şi luna următoare. Dar, în schimb, a rămas blocată în precariat.

Iar, după aceea, nu s-a mai întâmplat nimic.

CAPITOLUL 13

A opta şi a noua cauză: adevăratul rol al genelor şi modificărilor creierului

Acum ştiu că povestea care ni s-a spus cu privire la creierii noştri – că suntem deprimaţi şi anxioşi deoarece aceştia ajung să aibă, în mod simplu şi spontan, niveluri scăzute ale serotoninei – este falsă. Însă am observat că unii oameni înţeleg din asta că *niciuna* dintre poveştile biologice pe care le-am auzit despre acest subiect nu este corectă – că depresia şi anxietatea sunt provocate doar de factori sociali şi psihologici. Atunci când i-am intervievat, chiar şi cei mai aprigi susţinători ai cauzelor sociale şi de mediu ale depresiei au insistat că există şi cauzele biologice, care sunt extrem de reale.

Aşa că am vrut să aflu – Ce rol joacă acestea? Cum funcţionează? Şi cum se leagă de toate celelalte lucruri pe care le-am aflat?

Prietenii lui Marc Lewis credeau că acesta a murit.[222]

222 Marc Lewis, Memoirs of an Addicted Brain: A Neuroscientist Examines His Former Life on Drugs, Toronto: Doubleday Canada, 2011, pp. 139-142. Am discutat despre aceste evenimente și cu Marc, personal, în detaliu.

Era vara anului 1969, iar tânărul student din California se chinuia să scape de disperare, în orice mod posibil. Înghiţise, trăsese pe nas şi îşi injectase fiecare stimulent pe care îl găsise, timp de o săptămână. După ce a stat treaz treizeci şi şase de ore, şi-a convins un prieten să îl injecteze cu heroină, ca să poată adormi. Atunci când şi-a recăpătat cunoştinţa, şi-a dat seama că prietenii lui încercau să găsească un sac suficient de mare în care să îi bage corpul.

Atunci când Marc a început să vorbească, prietenii săi s-au speriat de moarte. Aceştia i-au explicat că i se oprise inima timp de câteva minute.

În cele din urmă, după aproape zece ani de la acea întâmplare, Marc a lăsat în urmă drogurile şi a început să studieze neuroştiinţa. Atunci când l-am cunoscut eu – iniţial în Sydney, Australia – era o figură importantă în domeniu şi profesor în Olanda. El voia să afle cum ţi se schimbă creierul atunci când eşti foarte supărat.[223] Este mai greu să îţi revii, din cauza acelor modificări?

Marc mi-a explicat că, dacă ne uităm la un RMN al creierului unei persoane deprimate sau extrem de anxioase, arată diferit de RMN-ul unei persoane fără astfel de probleme. Zonele asociate cu nefericirea sau conştientizarea riscului se aprind ca nişte beculeţe de Crăciun. Sunt mai mari şi mai active. Mi-a arătat nişte diagrame şi mi-a indicat cu degetul acele zone ale creierului.

I-am spus că asta se potriveşte cu ceea ce îmi spusese medicul meu în adolescenţă – că eram deprimat deoarece creierul meu era defect din punct de vedere fizic şi trebuia să fie reparat cu medicamente. Oare povestea aceea era, de fapt, adevărată?

Atunci când l-am întrebat acest lucru, a căpătat o mină tristă şi mi-a răspuns că nu, nu înseamnă deloc asta.

Mi-a spus că, pentru a înţelege de ce, trebuie să

223 Marc Lewis, The Biology of Desire: Why Addiction Is Not a Disease, Victoria, Australia: Scribe, pp. 2015, xv.

înţeleg un concept esenţial numit neuroplasticitate.[224] Acum cincisprezece ani, dacă mi-ai fi arătat o diagramă a creierului meu şi mi-ai fi descris cum este acesta, eu – şi majoritatea oamenilor – m-aş fi gândit: deci aşa sunt eu. Dacă părţile creierului asociate cu nefericirea, cu frica sunt mai active, atunci voi fi întotdeauna o persoană mai nefericită sau mai fricoasă. Tu ai picioare scurte sau braţe lungi; eu am un creier cu părţi mai active asociate fricii şi anxietăţii; aşa stau lucrurile.

Dar acum ştim că lucrurile nu stau aşa. Mi-a spus să mă gândesc altfel. Dacă ţi-aş arăta o radiografie a braţelor unui bărbat, ar putea părea fusiforme şi fragile. Acum, imaginează-ţi că se duce la antrenamente de ridicat greutăţi timp de şase luni şi se întoarce să îi mai facem o radiografie. Braţele lui ar arăta diferit. Nu sunt fixe. Se pot schimba, în funcţie de modul cum le foloseşte. Mi-a spus că şi creierii noştri sunt la fel: se schimbă în funcţie de modul cum îi folosim. „Neuroplasticitatea reprezintă tendinţa creierului de a continua să se restructureze, în baza experienţei”, mi-a spus el. De exemplu, pentru a-şi lua licenţa, şoferii de taxi din Londra trebuie să memoreze întreaga hartă a oraşului, pentru un test groaznic de dificil, denumit Cunoştinţele. Dacă îi scanăm creierul unui şofer de taxi din Londra,[225] partea din creier asociată orientării spaţiale este mult mai mare decât la mine sau la tine. Asta nu înseamnă că s-a născut diferit, ci căâşi foloseşte creierul în mod diferit, în viaţa sa.

Creierul nostru se schimbă constant, pentru a ne satisface nevoile. Face acest lucru în două moduri principale: închizând sinapsele pe care nu le folosim şi lărgind sinapsele pe care le folosim. De exemplu, dacă am

224 Câteva ghiduri bune: Norman Doidge, The Brain That Changes Itself Londra: Penguin, 2008; Moheb Costandi, Neuroplasticity, Cambridge: MIT Press, 2016; Lewis, Memoirs of an Addicted Brain, 154-6; Lewis, Biology of Desire, pp. 32-33, pp. 163-165, pp. 194-197.

225 Eleanor A. Maguire et al., „London taxi drivers and bus drivers: A structural MRI and neuropsychological analysis“, Hippocampus 16, nr. 12 (2006): 1091-1101.

creşte un copil în întuneric,[226] acesta ar închide sinapsele asociate văzului – creierul şi-a dat seama că nu are nevoie de ele şi este mai bine să îşi direcţioneze energia în altă parte.

Marc mi-a explicat că neuroplasticitatea nu se opreşte niciodată, cât timp trăim, deoarece „creierul se schimbă constant”.[227] De aceea, potrivit lui, ceea ce mi s-a spus în adolescenţă despre creierul meu era complet greşit: mi-a spus că este iraţional ca, în contextul actual, un medic să îi spună unei persoane deprimate: „Ai un creier defect, deoarece este diferit de un creier normal” – fiindcă ştim că orice creier îşi schimbă circuitele constant”. Fiziologia merge întotdeauna în paralel cu psihologia, întotdeauna”. Un RMN este „un stop-cadru într-un film”, spune el. „Poţi face un stop-cadru cu un moment dintr-un meci de fotbal – dar aceea nu îţi spune ce se va întâmpla în continuare sau încotro se îndreaptă meciul”. Creierul se schimbă atunci când devii anxios sau deprimat, şi se schimbă din nou atunci când încetezi să mai fi anxios sau deprimat. Se schimbă constant, ca reacţie la semnalele primite de la lume.

Atunci când Marc era dependent de droguri, creierul lui arăta foarte diferit de felul cum arată astăzi. Asta ne spune doar că îl foloseşte în mod diferit.

Atunci când i-am mărturisit lui Marc că luasem antidepresive timp de treisprezece ani şi mi se spusese întotdeauna că suferinţa îmi era cauzată de o problemă din creierul meu, mi-a explicat: „E o nebunie. Este asociată *întotdeauna* cu viaţa şi circumstanţele tale personale”. Marc consideră că cei şapte factori sociali şi psihologici pe care i-am investigat au capacitatea de a schimba, în mod fizic, creierii a milioane de oameni. Dacă memorarea hărţii

---

226 Gabor Mate, In the Realm of Hungry Ghosts, Toronto: Random House Canada, 2013, p. 183.

227 înregistrarea audio a citatului din acest paragraf, pe care o puteți asculta pe pagina de internet, este puțin diferită, deoarece Marc m-a rugat să îl schimb foarte puțin, astfel încât să fie mai corect din punctul de vedere al informațiilor prezentate.

Londrei îţi schimbă creierul, atunci şi singurătatea, izolarea sau materialismul – toate aceste lucruri îţi pot schimba creierul. Şi, foarte important, reconectarea ţi-l poate schimba înapoi. Mi-a spus că am gândit prea simplist. Nu poţi înţelege subiectul serialului *Breaking Bad* demontându-ţi televizorul.[228] în acelaşi fel, nu poţi înţelege originile suferinţei tale demontându-ţi creierul. Trebuie să analizezi semnalele pe care le primeşte televizorul, sau creierul tău, pentru a face acest lucru.

Depresia şi anxietatea nu sunt „ca o tumoare, ceva ce creşte în creierul tău pentru că există un defect în ţesutul tău, care precede problemele psihologice", îmi spune el. „Nu este aşa. Ele" – distresul provocat de lumea exterioară şi modificările din creier – „merg mână în mână".

Dar, după cum spune Marc, există un avertisment – un mod în care ceea ce se întâmplă în creier *schimbă* povestea oamenilor deprimaţi şi anxioşi.

Imaginaţi-vă că sunteţi supuşi unora dintre cele şapte cauze ale depresiei sau anxietăţii pe care le-am trecut în revistă până acum. Odată ce începe acest proces, el – la fel ca toate celelalte lucruri care ni se întâmplă – provoacă schimbări reale în creier, iar acestea pot căpăta o forţă proprie, care adânceşte efectele provenite din lumea exterioară.

Mi-a cerut să îmi imaginez că „tocmai ţi s-a destrămat căsnicia, ţi-ai pierdut slujba, şi ştii ce? Mama ta tocmai a făcut un accident vascular cerebral. Este copleşitor" Deoarece simţi durere intensă o perioadă lungă, creierul tău presupune că aceasta este starea în care va trebui să supravieţuieşti de acum încolo – aşa că s-ar putea să înceapă să închidă sinapsele asociate lucrurilor care îţi provoacă bucurie şi plăcere şi să întărească sinapsele asociate cu frica şi disperarea. Acesta este unul

228 Această analogie mi-a fost prezentată de sclipitoarea psihologă clinicianăLucy Johnstone și de psihologa minunată pentru copii Sami Tamimi; nu erau sigure cine a spus-o prima dată, și nu am reușit să identific sursa inițială. Dacă o cunoaște cineva, îl rog să îmi trimită un e-mail, iar eu o voi include în edițiile viitoare ale acestei cărți.

dintre motivele pentru care simţi adesea că rămâi oarecum fixat în starea de depresie sau anxietate, deşi cauza iniţială a durerii a trecut. John Cacioppo – cercetătorul cu care am discutat, care a descoperit cum funcţionează acest lucru în cazul singurătăţii – l-a numit „efectul bulgărelui de zăpadă”.

Aşadar, după cum spune Marc, deşi este greşit să susţinem că originea acestor probleme se află exclusiv în creier, ar fi la fel de greşit să spunem că reacţiile din creier nu pot înrăutăţi situaţia. Pot să o facă. Durerea cauzată de faptul că viaţa nu merge aşa cum ne-am dori poate provoca o reacţie care este „atât de puternică, încât [creierul] tinde să rămână acolo [într-o reacţie la durere] o vreme, până când ceva îl împinge afară din colţul acela, într-un loc mai flexibil”. Iar dacă lumea continuă să îţi provoace durere profundă, bineînţeles că vei rămâne blocat acolo o perioadă lungă, iar efectul bulgărelui de zăpadă se amplifică.

Dar el crede că, dacă le spunem oamenilor deprimaţi că depresia sau anxietatea le-a fost provocată întotdeauna de creierul lor, ar însemna să le dăm o hartă falsă[229] – care nu îi va ajuta să îşi dea seama de ce simt astfel sau cum îşi pot găsi drumul înapoi. De fapt, îi poate prinde într-o capcană.

În primul şi singurul său discurs inaugural ca preşedinte, John E Kennedy a spus: „Nu întreba ce poate face ţara ta pentru tine. Întreabă ce poţi face tu pentru ţara ta”. Marc mi-a spus că, dacă vrem să înţelegem cum trebuie să gândim cu privire la originile depresiei şi legătura acestora cu creierul, într-o manieră mai reală decât ceea ce ni s-a inoculat în ultimele decenii, ne ajută să ştim ceva ce a spus psihologul W.M. Mace acum câţiva ani, parafrazându-l pe JFK:

„Nu întreba ce este în capul tău. Întreabă în ce este

229 John Read §i Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to the Causes of Mental Health Problems, Ross-on-Wye, Hertfordshire, Marea Britanie: PCCS Books, 2011, p. 34.

capul tău”.[230]

Mai există o cauză fizică a depresiei şi anxietăţii, despre care majoritatea oamenilor au auzit.

Mama mea a avut perioade de depresie profundă, înainte de naşterea mea (şi după aceea). Ambele mele bunici au avut perioade de depresie deşi nimeni nu folosea acest termen, pe vremea aceea. Aşadar, în toţi anii în care am luat antidepresive, în măsura în care m-am gândit la depresie ca fiind asociată cu altceva în afară de un defect al creierului, am presupus că am moştenit-o prin gene. Uneori, mă gândeam la depresie ca la un frate geamăn pierdut, dar născut în pântec, odată cu mine. Cu trecerea anilor, auzeam deseori alţi oameni spunând acelaşi lucru – „M-am născut cu depresie”, mi-a spus un prieten care trecuse prin perioade lungi de tendinţe suicidare, într-o noapte, când am stat şi am discutat cu el despre motivele pentru a trăi.

Aşa că voiam să aflu – cât anume din depresie este purtată în genele noastre? Pe măsură ce analizam acest aspect, am aflat că oamenii de ştiinţă nu au identificat o anumită genă ori un set de gene pentru depresie sau anxietate. Dar ştim că există un factor genetic important – şi avem un mod destul de simplu de a-l testa.

Se iau grupuri mari de gemeni identici şi grupuri mari de gemeni non-identici şi se compară.[231] Toţi gemenii sunt asemănători din punct de vedere genetic, dar gemenii identici sunt mult mai asemănători din punct de vedere genetic: provin din acelaşi ovul, care s-a divizat în două. Aşa că, dacă se descoperă o rată mai mare de (spre exemplu) păr roşcat, obezitate sau dependenţă la gemenii identici decât la cei non-identici, va rezulta că există o

---

230 http://cspeech.ucd.ie/Fred/docs/Anthropomorphism.pdf; http://www.trin- coll.edu/~wmace/publications/Ask_inside.pdf, accesate la data de 8 iunie 2016.

231 Există anumite dispute legate de legitimitatea acestei tehnici. Nu am spațiul necesar pentru a le dezvolta aici, dar dacă doriți o abordare sceptică, citiți Sami Timimi, Rethinking ADHD: From Brain to Culture, Londra: Plagrave Macmillan, 2009, p. 63.

componentă genetică mai mare, Oamenii de ştiinţă cred că, analizând gradul de diferenţă, ne putem da seama aproximativ cât de mult putem atribui genelor.

S-a făcut acest lucru în cazul depresiei şi anxietăţii.[232] Cei mai mari cercetători au descoperit – conform trecerii în revistă efectuate de Institutul Naţional de Sănătate asupra studiilor privind gemenii – că, în cazul depresiei, 37% este moştenită, iar în cazul anxietăţii acute, între 30% şi 40%. Pentru comparaţie, înălţimea dumneavoastră este 90% moştenită; [233]iar capacitatea de a vorbi limba engleză este 0% moştenită. Aşadar, oamenii care studiază baza genetică a depresiei şi anxietăţii au ajuns la concluzia că este reală, dar nu este răspunzătoare pentru *cea mai mare parte* din ceea ce se petrece. Însă există o răsturnare de situaţie.

Un grup de oameni de ştiinţă, conduşi de un genetician pe nume Avshalom Caspi, a efectuat unul dintre cele mai detaliate studii asupra geneticii depresiei. Timp de douăzeci şi cinci de ani, echipa sa a urmărit mii de copii din Noua Zeelandă, din pruncie până la maturitate. Unul dintre lucrurile pe care încercau să le afle era care gene îi făceau mai vulnerabili la depresie.

După câţiva ani, au descoperit ceva uluitor. Dacă aveai o variantă a unei gene denumite 5-HTT, *erai* mai predispus să devii deprimat.

Însă mai era ceva important. Cu toţii ne naştem cu o moştenire genetică – dar genele ne sunt activate de mediu. Acestea pot fi activate sau dezactivate de ceea ce ni se întâmplă. După cum a descoperit Avshalom – şi ne explică profesorul Robert Sapolsky – „Dacă ai o anumită variantă a genei 5-HTT, ai un risc foarte ridicat de depresie, însă *doar*

---

232 Falk W. Lohoff, „Overview of the Genetics of Major Depressive Disorder“, Curr Psychiatry Rep 12, nr. 6 (decembrie 2010): 539-546, accesat la data de 12 iunie 2016 — este cel mai bun rezumat. http://c0ping.us/images/Hettema_et_al_2001_ OCD_Meta_analysis.pdf, accesat la data de 12 iunie 2016.

233 Michael Marmot, Status Syndrome: How Your Place on the Social Gradient Affects Your Health, Londra: Bloomsbury, 2004, p. 50.

într-un anumit mediu" Studiul a dovedit că, dacă porţi această genă, *eşti* mai predispus să devii deprimat – dar numai dacă ai trecut printr-un eveniment extrem de stresant sau multe traume în copilărie. (Nu au testat majoritatea celorlalte cauze ale depresiei despre care am discutat aici, cum ar fi singurătatea, aşa că nu ştim dacă şi acestea interacţionează în acest fel cu genele.)

Dacă acele lucruri rele *nu* ţi se întâmplă,[234] chiar dacă ai gena asociată cu depresia, nu eşti mai predispus să devii deprimat decât oricine altcineva. Aşadar, genele sporesc sensibilitatea, uneori în mod semnificativ. Dar ele, în sine, nu reprezintă cauza.

Asta înseamnă că, dacă şi alte gene se comportă la fel ca 5-HTT – şi se pare că aşa stau lucrurile – atunci nimeni nu este condamnat de gene să fie deprimat sau anxios. Genele ne pot face mai vulnerabili, dar nu ne scriu destinele. Ştim cu toţii cum funcţionează acest lucru atunci când vine vorba de greutate. Unora le este greu să se îngraşe: pot să înfulece zilnic hamburgeri şi să rămână piele şi os. Dar pentru alţii (ca mine) este suficient să mănânce un Snickers ca să înceapă să arate ca un porc în Ajunul Crăciunului. Cu toţii îi urâm pe cei care mănâncă de toate şi nu se îngraşă – dar ştim şi că, deşi eşti mai predispus genetic să te îngraşi, trebuie să ai multă mâncare în mediul tău pentru ca înclinaţia genetică de îngrăşare să înceapă să îşi facă simţită prezenţa. Dacă rămâi în pădurea tropicală sau în mijlocul deşertului, fără nimic de mâncare, vei slăbi, indiferent ce moştenire genetică ai.

Dovezile actuale arată că depresia şi anxietatea funcţionează cumva în mod similar. Factorii genetici care contribuie la depresie şi anxietate sunt foarte reali, dar au

234 Robert Sapolsky, Monkeyluv: And Other Lessons on Our Lives as Animals, New York: Vintage, 2006, pp. 55-56; A. Caspi et al., „Influence of Life Stress on Depression: moderation by a polmorphism in the 5-HTT gene“, Science 301 (2003): 386; Brown și Harris, Where Inner and Outer Worlds Meet: Psychosocial Research in the Tradition ofGeorge Brown, Londra: Routledge, 2000, pp. 131-136.

nevoie de un declanşator din mediu sau din propriul tău psihic. Genele pot supraîncărca acei factori, dar nu îi pot crea singure.

Dar, pe măsură ce am investigat mai mult, mi-am dat seama că nu puteam lăsa aşa întrebările legate de rolul jucat de creier şi gene.

După cum am explicat mai devreme, înainte se credea că unele depresii sunt provocate de ceea ce ni se întâmplă în viaţă, iar alte tipuri de depresii, mai pure, sunt provocate de o anomalie a creierului. Primul tip de depresie se numea „reactiv”,[235] iar cel de-al doilea, pur intern, se numea „endogen”.

Aşadar, voiam să ştiu dacă există vreun grup de oameni deprimaţi a căror durere este provocată în modul în care îmi explicase mie doctorul – de conexiunile din creierul lor, sau de un defect înnăscut. Iar dacă există, cât este de comun?

Singurul studiu ştiinţific adecvat pe care l-am putut găsi a fost efectuat – după cum am menţionat mai devreme – de George Brown şi Tirril Harris, cercetătorii care au realizat primul studiu asupra cauzelor sociale ale depresiei în rândul femeilor din sudul Londrei. Au analizat oamenii care fuseseră internaţi în spital pentru depresii reactive şi i-au comparat cu oamenii care fuseseră clasificaţi ca având depresii endogene. A reieşit că circumstanţele lor erau identice: li se întâmplaseră un număr egal de lucruri care le declanşaseră disperarea. În momentul acela, în baza dovezilor, diferenţa părea a fi neînsemnată.

Dar asta nu înseamnă neapărat că depresia endogenă nu există. Poate că doctorii nu se pricepeau atât de bine să observe diferenţa, pe atunci.[236] Din câte văd eu, nu au

---

235 Uneori, oamenii de știință au folosit alte denumiri, și aveau anumite variații în definiție, dar, în esență, era o convingere consecventă că există o formă inerentă de depresie, distinctă de una ale cărei cauze se află în viața socială sau psihologică a unei persoane. însă definițiile lor nu erau identice.

236 Inițial, după cercetarea sa din anii 1970, George Brown a ajuns la concluzia că depresia endogenă nu există. Dar, atunci când i-am luat eu

existat studii clare cu privire la acest subiect. Aşa că am întrebat multe persoane implicate în tratarea oamenilor deprimaţi dacă ele cred că depresia endogenă – cea provocată de funcţionarea anormală a creierului – este reală. S-au contrazis unii cu alţii. Profesoara Joanna Moncrieff mi-a spus că ea consideră că nu există deloc. Dr. David Healy mi-a spus că „este un număr insignifiant de oameni – nu mai mulţi de unul din o sută dintre cei care sunt diagnosticaţi cu depresie, poate chiar mai puţin”. Dr. Saul Marmot mi-a spus că ar putea fi aproximativ unul din douăzeci de oameni cu depresie care îi trec pragul.

Dar toată lumea a fost de acord că, dacă există, reprezintă o minoritate între oamenii deprimaţi. Asta înseamnă că este o idee proastă să le spunem tuturor oamenilor deprimaţi o poveste care se concentrează doar asupra acestor cauze fizice – din motive la care voi reveni imediat.

Însă cum rămâne cu lucruri precum tulburarea bipolară sau sindromul maniaco-depresiv? Se pare că există o componentă fizică mai mare în cazul lor. Profesoara Joanna Moncrieff mi-a spus că acest aspect pare să fie corect – dar nu ar trebui să fie exagerat. Ei reprezintă un procent mic dintre oamenii deprimaţi, dar, în cazul lor, „cred că depresia are o oarecare componentă biologică”. Un episod maniacal, spune ea, e ca şi cum ai lua foarte multe amfetamine, ceea ce provoacă o cădere care seamănă cu „revenirea din efectul amfetaminelor”. Dar nu ar trebui să ne lăsăm induşi în eroare, spune ea. Chiar şi atunci când există o componentă biologică reală, ca în aceste cazuri, ea nu constituie întreaga imagine – iar numeroase studii au arătat că originile sociale ale depresiei şi anxietăţii afectează profunzimea şi frecvenţa depresiei.[237]

---

interviul, după mai bine de treizeci de ani de la această concluzie, mi-a spus că s-a răzgândit — deși nu mai efectuase alte studii cu privire la acest subiect, credea pe atunci că o mică parte din depresie trebuie să fie endogenă.

237 Vedeți, de exemplu, Brown și Harris, Where Inner and Outer Worlds

Mai există şi alte situaţii în care ştim că o schimbare biologică ne poate face vulnerabili. Oamenii care suferă de mononucleoză sau hipotiroidită sunt mai predispuşi să devină deprimaţi.

Ar fi o nebunie să negăm faptul că există o componentă biologică reală a depresiei şi anxietăţii (şi ar putea exista şi alţi factori biologici pe care nu i-am identificat încă) – dar ar fi o nebunie la fel de mare să spunem că aceasta este singura cauză.

Aşadar, de ce ne agăţăm cu atâta încăpăţânare de o poveste care se concentrează doar asupra creierului sau genelor? Pe măsură ce intervievam mai multe persoane cu privire la acest subiect, am descoperit patru motive majore. Două sunt foarte logice, iar două sunt de neiertat.

Toată lumea care citeşte aceste rânduri ştie o persoană care a devenit deprimată sau anxioasă, deşi părea să nu aibă motive să fie nefericită. Poate părea complet derutant: o persoană care pare să aibă toate motivele din lume să fie fericită ajunge, deodată, într-o situaţie disperată. Eu am cunoscut multe astfel de persoane. De exemplu – aveam un prieten mai în vârstă, care avea o soţie iubitoare, un apartament frumos, destui bani şi o maşină sport roşu aprins. Într-o zi, a început să se simtă extrem de trist, iar după câteva luni, a ajuns săâşi implore soţia să îl ucidă. Schimbarea era foarte bruscă şi părea să nu aibă nicio legătură cu viaţa sa. Cauza părea a fi una fizică. Ce altceva ar fi putut explica ceea ce se întâmpla?

Am început să mă gândesc la el – şi la nenumăraţii oameni la fel ca el – într-un mod diferit abia atunci când, dintr-o coincidenţă, am început să citesc unele dintre operele feministe clasice de la începutul anilor 1960,[238] şi

---

Meet, pp. 263-272; S. Malkoif-Schwartz et al., „Stressful Life events and social rhythm disruption in the onset of manic and depressive bipolar episodes: a preliminary investigation“, Archives of General Psychiatry 55, nr. 8 (august 1998): 702-709.

238 Cartea lui Freidan The Feminine Mystique, Londra: Penguin, 2010 m-a ajutat foarte mult în această privință.

mi-am dat seama de ceva.

Imaginaţi-vă o casnică din anii 1950,[239] trăind înainte de epoca modernă a feminismului. Se duce la doctor şi îi spune că este ceva în neregulă cu ea. Spune ceva de tipul: „Am tot ceea ce şi-ar putea dori o femeie. Am un soţ bun, care are grijă de mine. Am o casă frumoasă, cu un gărduleţ alb, din lemn. Am doi copii sănătoşi. Am o maşină. Nu am de ce să fiu nefericită. Dar uitaţi-vă la mine – mă simt îngrozitor. Cred că este ceva în neregulă în interiorul meu. Vă rog – îmi puteţi da nişte Valium?”

Clasicii feminişti vorbesc mult despre astfel de femei. Erau milioane de femei care spuneau astfel de lucruri. Şi vorbeau serios. Erau sincere, însă acum, dacă ne-am putea întoarce înapoi în timp pentru a vorbi cu aceste femei, le-am spune: Aveai tot ceea ce îşi putea dori o femeie *potrivit standardelor acelei culturi*. Nu aveai motive să fii nefericită *potrivit standardelor acelei culturi*. Dar acum ştim că standardele acelei culturi erau greşite. Femeile au nevoie de mai mult decât o casă şi o maşină şi un soţ şi copii. Au nevoie de egalitate, de o muncă plină de însemnătate şi de autonomie.

Le-am spune: Nu este nimic în neregulă cu tine. Este ceva în neregulă cu această cultură.

Şi mi-am dat seama că, dacă standardele culturii erau greşite atunci, ar putea fi greşite şi acum. Poţi avea tot ceea ce îşi poate dori o persoană, conform standardelor culturii noastre – dar acele standarde pot judeca greşit ceea ce îi trebuie cu adevărat unei fiinţe umane pentru a avea o viaţă bună sau chiar tolerabilă. Cultura poate crea o imagine a ceea ce „îţi trebuie” pentru a fi fericit – prin toate valorile nesănătoase care ni s-au insuflat – care nu se potriveşte cu ceea ce îţi trebuie *cu adevărat*.[240]

---

239 După cum sper că este clar din acest context, este o conversație ipotetică, de tipul celei care a avut loc atunci, și nu un citat exact.

240 Poate părea ciudat faptul că sugerez că ființele umane nu se pricep să își înțeleagă propriile nevoi și dorințe și pot fi informate greșit cu privire la ceea ce simt cu adevărat sau de ce. De fapt, există multe studii științifice legate de nivelul nostru scăzut de înțelegere a propriilor

M-am gândit din nou la prietenul meu mai în vârstă, care fusese cuprins deodată de disperare. Spunea că simte că nimeni nu are nevoie de el sau că nimănui nu îi pasă de un om bătrân. Spunea că, de atunci înainte, viaţa lui avea să fie aceea a unui om ignorat, că era o situaţie umilitoare şi că nu o putea suporta. Îmi dau seama acum că eu preferam să consider că avea o anomalie a creierului – deoarece nu voiam să văd ce îi făcea cultura noastră. Eram ca un doctor care îi spune unei casnice din anii 1950 că singurul motiv pentru care o femeie – fără muncă, fără creativitate, fără control asupra propriei vieţi – ar putea fi nefericită era un defect al creierului sau nervilor săi.

Cel de-al doilea motiv pentru care ne agăţăm de ideea că aceste probleme sunt cauzate doar de creierii noştri este şi mai profund. O lungă perioadă, oamenilor deprimaţi şi anxioşi li s-a spus că suferinţa lor nu este reală – este doar lene, slăbiciune sau răsfăţ. Şi mie mi s-a spus asta de multe ori, în timpul vieţii mele. Învăţata britanică de dreapta Katie Hopkins a spus, recent, că depresia[241] este „paşaportul suprem către obsesia de sine. Reveniţi-vă, oameni buni”, şi a adăugat că ar trebui să iasă la alergat şi să înceteze să se mai văicărească.

Modul în care ne-am opus acestei forme de răutate a fost să spunem că depresia este o boală. Nu ai insista ca o persoană care suferă de cancer să îşi revină, aşa că este la fel de crud să îi spui asta cuiva cu boala depresiei sau anxietăţii acute. Modalitatea de a scăpa de acest stigmat a fost să explicăm, cu răbdare, că este o boală fizică, la fel ca diabetul sau cancerul.

---

sentimente sau de interpretare a ceea ce înseamnă ele. Dacă vă interesează acest subiect, vă recomand călduros să citiți cartea excelentă Strangers to Ourselves de Tim Wilson, Cambridge: Harvard University Press, 2010, ca o bună introducere în acest domeniu al științei.

241 Zoe Shenton, „Katie Hopkins comes under fire for ridiculing depression in series of tweets“, Mirror, 30 martie 2015, http://www.mirror.co.uk/3am/celebrity-news/ katiehopkins-comes-under-fire-5427934, accesat la data de 28 aprilie 2015.

Aşa că mi-a fost teamă că, dacă le spun oamenilor despre dovezile conform cărora depresia nu este cauzată în primul rând de o problemă în creier sau în corp, voi redeschide o uşă către acest tip de batjocură. Vedeţi? Chiar şi dumneavoastră recunoaşteţi că nu este o boală, cum este cancerul. Aşadar, reveniţi-vă!

Am ajuns să credem că singura cale de a scăpa de acest stigmat este să le explicăm oamenilor că este o boală biologică, având cauze pur biologice. Prin urmare – datorită acestui motiv pozitiv – ne-am străduit să găsim efectele biologice şi le-am afişat drept dovezi pentru a-i contracara pe batjocoritori.

Această întrebare m-a sâcâit luni întregi. Într-o zi, discutam despre asta cu neurocercetătorul Marc Lewis, iar el m-a întrebat de ce presupuneam că, dacă le-aş spune oamenilor că un anumit lucru este o boală, s-ar reduce preconcepţiile care îl înconjoară. Toată lumea ştia, încă de la început, că SIDA este o boală. Dar asta nu a oprit stigmatizarea oamenilor care sufereau de SIDA. „Oamenii cu SIDA *încă* sunt stigmatizaţi, extrem de mult”, mi-a spus el. Nimeni nu s-a îndoit că lepra este o boală, dar leproşii au fost persecutaţi milenii întregi.

Nu mă mai gândisem niciodată la asta, aşa că am fost uimit. Oare, dacă spui că un lucru este o boală, chiar se reduce stigmatul? Apoi, am descoperit că, în 1997, o echipă de cercetători de la Universitatea Auburn din Alabama investigase chiar această întrebare. Profesoara aflată la conducerea echipei – Sheila Menta, căreia i-am luat mai târziu un interviu – a efectuat un experiment pentru a afla dacă, atunci când spunem că un lucru este o boală, oamenii devin mai blânzi cu suferinzii sau, dimpotrivă, mai cruzi.

Dacă luai parte la experiment, erai dus într-o cameră în care ţi se explica faptul că acela era un test menit să analizeze modul în care învaţă oamenii informaţii noi şi erai rugat să aştepţi puţin, până când îl pregăteau. Pe măsură ce aşteptai, persoana de lângă tine începea să îţi

vorbească.

Nu ştiai asta, dar persoana respectivă era, de fapt, un actor. Acesta menţiona, în treacăt, că are o boală mentală şi mai spunea unul din două lucruri despre asta. Fie spunea că este „o boală ca oricare alta”, rezultatul unei „biochimii” care nu funcţionează corect; fie spunea că are ca origine lucrurile care i s-au întâmplat în viaţă, cum ar fi o copilărie tulburată.

Apoi mergeai în altă cameră şi ţi se spunea că începe testul.

Erai învăţat să apeşi butoanele într-un tipar complex, iar treaba ta era să explici acel tipar celeilalte persoane din experiment – persoana despre care nu ştiai că este actor. Cercetătorii spuneau că vor să afle cât de bine învaţă oamenii astfel de lucruri. Dar era un şiretlic. Atunci când cealaltă persoană greşea tiparul de apăsat pe buton, trebuia să apeşi pe un buton mare roşu – iar persoana avea să fie electrocutată. Nu o putea mutila sau omorî, dar o durea.

Sheila şi ceilalţi cercetători voiau să afle: [242]exista o diferenţă între numărul de electroşocuri şi intensitatea acestora, în funcţie de motivul pe care îl oferise actorul pentru depresia sa?

Se pare că erai mai predispus să răneşti pe cineva dacă erai de părere că boala sa mentală era rezultatul biochimici decât dacă socoteai că era rezultatul a ceea ce i s-a întâmplat în viaţă. Convingerea că depresia este o boală nu reducea ostilitatea. De fapt, o creştea.

Acest experiment – la fel ca mare parte din ceea ce

---

242 Sheila Mehta și Amerigo Farina, „Is Being ‘Sick’ Really Better? Effect of the Disease View of Mental Disorder on Stigma“, Journal of Social and Clinical Psychology 16, nr. 4 (1997): 405-419. Am aflat despre acest experiment din James Davies, Cracked: Why Psychiatry Is Doing More Harm Than Good, Londra: Icon Books, 2013, p. 222. Vedeți și Ethan Watters, „The Americanization of Mental Illness“, New York Times Magazine, 98 ianuarie 2010, http://www.nytimes.com/2010/01/10/ magazine/iopsyche-t.html, accesat la data de 10 iunie 2016.

am aflat – sugerează ceva. Multă vreme, ni s-a spus că există doar două moduri în care ne putem gândi la depresie. Fie este un eşec moral – un semn de slăbiciune – fie este o boală a creierului. Niciunul nu a funcţionat bine în oprirea depresiei sau a stigmatizării acesteia. Dar tot ceea ce am aflat sugerează că există o a treia opţiune – să privim depresia ca pe o reacţie la modul în care trăim.

Acest mod este mai bun, a spus Marc, deoarece, dacă este o boală biologică, înnăscută, tot ce putem spera de la oameni este ca acestora să le fie milă de noi – sentimentul că tu, cu diferenţa ta, meriţi bunătatea şi generozitatea lor. Dar, dacă este o reacţie la modul cum trăim, putem obţine ceva mai bun: empatie – deoarece ni se poate întâmpla oricăruia dintre noi. Nu este un lucru străin. Este o sursă umană universală de vulnerabilitate.

Dovezile ne arată că Marc are dreptate – dacă priveşti lucrurile astfel, devii mai puţin crud, faţă de sine şi faţă de alţi oameni.

Ciudat este că majoritatea lucrurilor pe care le aflam nu ar fi trebuit să fie controversate sau inedite pentru nimeni. După cum am descris mai sus, timp de decenii întregi, psihiatrii au învăţat – în pregătirea lor – ceva numit modelul biopsiho-social.[243] Li s-a arătat că depresia şi anxietatea au trei tipuri de cauze: biologice, psihologice şi sociale.[244] Şi totuşi, nicio persoană deprimată sau extrem

243 Istoria acestui concept este descrisă în The Rise and Fall of the Biopsychoso- cial Model de S. Nassir Ghaemi. Vedeți și: John Read și Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to the Causes of Mental Health Problems, Ross-on-Wye, Hertfordshire, Marea Britanie: PCCS Books (2011), pp. 36-37, 53-55.

244 Un alt motiv important care m-a condus la aceste observații mai ample a fost cercetarea mea privind cauzele sociale ale dependenței, pentru cartea mea Chasing the Scream: The First and Last Days of the War on Drugs, New York: Bloomsbury, 2015. Nu vreau să repet acel material aici, dar, dacă vă interesează modul cum am ajuns la aceste observații, vedeți mai ales capitolele doisprezece și treisprezece din acea carte și opera unuia dintre eroii mei, Bruce Alexander, mai ales The Globalization of Addiction: A Study in Poverty of the Spirit, New York: Oxford University Press, 2008.

de anxioasă pe care o cunosc nu a aflat această poveste de la medicul său – iar majoritatea nu au primit ajutor pentru altceva în afară de chimia creierului lor.

Am vrut să aflu de ce, aşa că am mers în Montreal, să mă întâlnesc cu Laurence Kirmayer, şeful Departamentului de Psihiatrie Socială de la Universitatea McGill, care este unul dintre cei mai preocupaţi oameni cu privire la aceste subiecte, despre care am citit până acum.

„Lucrurile s-au schimbat în psihiatrie”[245], mi-a spus el – iar apoi mi-a explicat încă două motive esenţiale pentru care ni se spun poveşti doar despre creierii şi genele noastre. „Psihiatria începe să piardă această abordare biopsiho-socială. Deşi unii încă o mai propovăduiesc, psihiatria convenţională a devenit foarte biologică”. S-a încruntat. „Este foarte problematic”. Am ajuns să avem „o imagine extrem de simplificată” asupra depresiei care, spune el, „nu ia în considerare factorii sociali. […] Dar, la un nivel profund pentru mine, nu ia în considerare procesele umane fundamentale”.

Un motiv ar fi acela că este „mult mai provocator din punct de vedere politic”[246] să spui că mulţi oameni se simt groaznic din cauza modului în care funcţionează acum societăţile. Se potriveşte mai mult sistemului nostru de „capitalism neoliberal” să spui: „Bine, te vom face să funcţionezi mai eficient, dar nu începe să pui întrebări […] deoarece vei destabiliza foarte multe lucruri”.

El consideră că această observaţie se potriveşte unui alt motiv important. „[Companiile farmaceutice] sunt forţe majore, care modelează o mare parte din psihiatrie, deoarece este o afacere incredibil de mare – de miliarde de dolari”, mi-a spus el. Ele plătesc facturile, aşa că ele

---

245 Pentru un context mai larg, vedeți Roberto Lewis-Fernandez, „Rethinking funding priorities in mental health research“, British Journal of Psychiatry 208 (2016): 507-509.

246 Această teză este discutată mai amplu și mai detaliat în Mark Rapley, Joanna Moncrieff și Jacqui Dillon, ed., De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition, Londra: Palgrave Macmillan, 2011.

stabilesc programul, şi este clar că vor ca durerea noastră să fie văzută ca o problemă chimică, pentru care există o soluţie chimică. Rezultatul este că am ajuns, întreaga cultură, să avem o imagine distorsionată asupra propriei noastre suferinţe. S-a uitat la mine. Faptul că „întregul program de cercetare psihiatrică arată aşa este foarte tulburător”.

Peste câteva luni, dr. Rufus May, psiholog britanic, mi-a zis că, dacă le spunem oamenilor că suferinţa lor este provocată în mare parte sau pe deplin de o anomalie biologică, are efecte periculoase asupra lor.

Primul lucru care se întâmplă atunci când spui asta este acela că „laşi persoana fără putere, simţind că nu este suficient de bună – deoarece creierul ei nu este suficient de bun”. Cel de-al doilea lucru care se întâmplă este acela că „ne întoarce împotriva unor părţi din noi înşine”. Ne spune că se duce un război în capul nostru. Pe de o parte sunt sentimentele noastre de suferinţă, provocate de anomaliile din creierul sau genele noastre. Pe de altă parte este partea sănătoasă din noi. Nu poţi spera decât că vei putea să îţi sedezi inamicul interior, astfel încât să se supună – pentru totdeauna.

Dar face ceva mai profund decât atât. Ne spune că suferinţa noastră nu are niciun sens – este doar un ţesut defect. Dar „eu cred că suferim dintr-un motiv legitim”, mi-a spus Rufus.

Mi-am dat seama că acesta era cel mai mare dezacord între vechea poveste despre depresie şi anxietate şi noua poveste. Vechea poveste spune că suferinţa noastră este fundamental iraţională, cauzată de aparatul defect din capul nostru. Noua poveste spune că suferinţa noastră – indiferent cât ar fi de dureroasă – este, de fapt, raţională şi sănătoasă.

Rufus le spune pacienţilor deprimaţi sau anxioşi care apelează la el: Nu eşti nebun pentru că te simţi atât de suferind. Nu eşti defect. Nu eşti stricat. Uneori, îl citează

pe filosoful oriental Jiddu Krishnamurti,[247]

202

LEGĂTURI pierdute care a explicat:» Nu este o măsură a sănătăţii să fim bine adaptaţi la o societate bolnavă”.

M-am gândit mult la asta, pe parcursul unui an. Era greu de înţeles şi a trebuit să aud asta din multe locuri şi nenumărate direcţii înainte să pricep cu adevărat. Treaba mea era acum să dau un sens durerii mele. Şi, poate, durerii noastre.

PARTEA A III a

Reconectarea.

Sau un alt tip de antidepresiv

CAPITOLUL 14

Vaca

La începutul secolului al XXI-lea, un psihiatru sud-african, pe nume dr. Derek Summerfield, a aterizat în Cambodgia, într-o zonă rurală care arăta ca toate clişeele pe care le văzuse vreodată despre sudul Asiei – câmpuri cu orez care se întindeau unduindu-se până în zare. Majoritatea oamenilor de acolo cultivau orez pentru subzistenţă şi trăiau aşa cum o făcuseră strămoşii lor, secole întregi – dar aveau o problemă. Din când în când, unul dintre ei se aşeza în vârful unei movile de pământ, şi se auzea ecoul unei explozii peste toate orezăriile. Pretutindeni, în jurul lor, existau vechi mine de teren rămase în urma războaielor cu SUA[248] din anii 1960 şi 1970.

Derek se afla acolo pentru a afla cum afecta acest pericol sănătatea mentală a localnicilor. (în decursul

247M echanic a rezumat opera lui George Brown ca „aducând înapoi sensul în cercetarea socio-psihiatrică“ — vedeți Where Inner and Outer Worlds Meet,pp. 61-77.

248 Pentru mai multe informații despre minele neexplodate din Asia de Sud-Est, vedeți Michaela Haa, „The Killing Fields of Today: Landmine Problem Rages On“, Huffington Post, 2 iunie 2013, http://www.huffingtonpost.com/michaela-haas/the- killing-fields-of-tod_b_298199o.html, accesat la data de 21 decembrie 2016.

cercetărilor pentru această carte, am mers şi eu acolo.) Printr-o coincidenţă, cu puţin timp înainte ca el să ajungă acolo, începuseră să fie comercializate antidepresive pe piaţa din Cambodgia, pentru prima dată în istorie – dar exista o problemă pentru companiile care încercau să le vândă. Se pare că nu exista o traducere adecvată pentru cuvântul „antidepresiv” în limba khmeră. Era o idee care părea să îi deruteze.

Derek a încercat să explice acest lucru. El a spus că depresia este un sentiment profund de tristeţe, de care nu poţi scăpa. Cambodgienii s-au gândit atent la această chestiune şi au spus: da, avem câţiva astfel de oameni. Au dat un exemplu: un fermier al cărui picior fusese spulberat de o mină de teren, care a apelat la doctori pentru ajutor şi i s-a pus o proteză, dar nu îşi putea reveni. Se simţea constant anxios cu privire la viitor şi era copleşit de disperare.

Apoi, au explicat că nu aveau nevoie de aceste antidepresive moderne, deoarece aveau deja astfel de antidepresive în Cambodgia pentru respectivii oameni. Derek era intrigat, aşa că le-a cerut să îi explice.

Atunci când şi-au dat seama că bărbatul acela era deznădăjduit, doctorii şi vecinii au vorbit cu el despre viaţa şi problemele sale. Şi-au dat seama că, deşi avea acea proteză artificială, vechea lui slujbă – munca în orezării – era prea dificilă, iar el avea constant dureri fizice şi era stresat, iar asta îl determina să nu mai vrea să trăiască, ci doar să renunţe.

Aşadar, le-a venit o idee. S-au gândit că ar putea fi lăptar, iar asta ar implica mai puţin mersul cu proteza, care îi provoca dureri, şi mai puţine amintiri neplăcute. Aşa că i-au cumpărat o vacă.

În lunile şi anii care au urmat, viaţa lui s-a schimbat. Depresia lui – care fusese una profundă – a dispărut. „Vezi tu, doctore, vaca era un analgezic şi un antidepresiv”, i-au spus ei lui Derek. Pentru ei, antidepresivul nu schimba chimia creierului, o idee bizară pentru cultura lor. Era

vorba despre comunitate, împreună, care încuraja persoana deprimată să îşi schimbe viaţa.

Atunci când s-a gândit la asta, Derek şi-a dat seama că acelaşi lucru era valabil şi în cabinetul său de psihiatrie dintr-un spital important din Londra. Şi-a adus aminte de oamenii pe care îi trata[249] şi a avut o revelaţie: „Atunci când realizez o schimbare, abordez situaţia lor socială, nu ceea ce se află între urechile lor", mi-a spus el la o bere, mai târziu.

Pentru noi, majoritatea occidentalilor, care trăim în epoca antidepresivelor chimice, pare ciudat. Ni s-a spus că depresia este provocată de un dezechilibru chimic, aşa că ideea că o vacă poate fi un antidepresiv pare aproape o glumă. Dar iată adevărul. Fermierul cambodgian a *încetat* să fie depresiv atunci când şi-a schimbat circumstanţele sociale. Aceasta nu a fost o soluţie individualistă – nu îi spuneau că problema

VACA

207 este doar în capul lui şi că ar trebui să îşi revină sau să ia o pastilă. Era o soluţie colectivă. Nu ar fi putut să îşi ia acea vacă de unul singur; soluţia nu ar fi putut veni doar din partea lui, deoarece era prea supărat şi, oricum, nu avea banii necesari. Însă i-a rezolvat problema, iar asta i-a rezolvat disperarea.

Pe măsură ce călătoream prin Asia de Sud-Est, cunoscând oameni aflaţi în situaţii similare, şi după ce am terminat lunga conversaţie cu Derek, am început să mă întreb pentru prima dată: Dacă definim greşit antidepresivele? Ne gândim la antidepresive doar ca la nişte pastile pe care le înghiţim o dată (sau de mai multe ori) pe zi. Dar dacă am începe să ne gândim la antidepresive ca la ceva diferit? Dacă schimbarea modului în care trăim – în maniere specifice, orientate, bazate pe dovezi – ar putea fi considerată antidepresivă?

---

249 Derek discută despre acest lucru în „Global Mental Health Is an Oxymoron and Medical Imperialism", British Medical Journal 346 (mai 2013): 13509.

Dacă ceea ce trebuie să facem este să extindem noţiunea noastră despre antidepresive?

La scurt timp după aceea, am discutat despre tot ceea ce aflasem cu dr. Lucy Johnstone, care a spus că o mare parte dintre informaţii i se par convingătoare. Însă acum trebuia să răspund la o altă întrebare. „Cât ar fi de diferit dacă, atunci când mergem la doctor, ne-ar pune «diagnosticul» de «deconectare»?”[250] Ce s-ar întâmpla atunci?

Deoarece am încadrat problema în mod incorect, am găsit soluţii greşite. Dacă este, în primul rând, o problemă a creierului, ar fi logic să căutăm răspunsurile în creier. Dar dacă este, în mare parte, o problemă legată de modul cum trăim, trebuie să căutăm răspunsurile aici, în vieţile noastre. De unde aş putea începe, mă întrebam.

Părea clar că, dacă deconectarea reprezintă cauza principală a depresiei şi anxietăţii noastre, trebuie să găsim modalităţi de a ne reconecta. Aşa că am călătorit mii de kilometri, intervievând orice persoană care ar putea înţelege acest lucru.

Am descoperit rapid că această întrebare a fost analizată chiar mai puţin decât cauzele depresiei şi anxietăţii. Am putea umple hangare de avioane cu studii despre ceea ce se întâmplă în creierul unei persoane deprimate. Am putea umple un avion cu studiile efectuate în vederea descoperirii cauzelor depresiei şi anxietăţii. Şi am putea umple un avion de jucărie cu studiile privind cercetarea în domeniul reconectării.

Dar, cu timpul, am reuşit să descopăr şapte tipuri de reconectare despre care dovezile iniţiale sugerează că pot începe să vindece depresia şi anxietatea. Le-am considerat antidepresive sociale sau psihologice, spre deosebire de antidepresivele chimice care ne-au fost oferite până acum. Gândindu-mă astăzi la cele şapte soluţii despre care am aflat, sunt conştient de două lucruri – ar putea părea prea

250 Lucy mi-a adresat această întrebare prin e-mail, de aceea nu există nicio igistrare ^udio pe pagina de internet.

mici, dar, în acelaşi timp, ar putea părea imposibil de mari.

Într-un sens, aceste şapte forme de reconectare sunt doar primii paşi experimentali, deoarece sunt construiţi în baza unei cercetări iniţiale provizorii. Vreau să subliniez faptul că suntem în primele stadii ale înţelegerii acestora, şi, deşi există dovezi conform cărora ar putea începe să trateze o mare parte din depresia şi anxietatea prin care trecem, este, de asemenea, adevărat că ar reprezenta doar un început – mai avem multe de făcut, chiar dacă implementăm toate aceste soluţii. Dar eu consider că, dacă le analizăm în detaliu, am începe să vedem o direcţie alternativă în care ne putem îndrepta. Ele nu reprezintă un program, ci puncte pe o busolă.

Dar, într-un alt sens, vor părea îndrăzneţe, deoarece necesită schimbări ample – în vieţile noastre personale şi în societate, în ansamblu – într-un moment în care ne-am pierdut încrederea în capacitatea noastră de a face schimbări colective. Mă întrebam, uneori: Oare cer prea mult? Dar, după ce m-am gândit mai mult la acest subiect, mi-am dat seama că îndrăzneala schimbărilor de care avem nevoie acum nu vă spune nimic despre mine. Ea dezvăluie doar cât de profundă este problema. Dacă acele schimbări par majore, înseamnă că problema este majoră.

Dar o problemă majoră nu este neapărat o problemă de nerezolvat.

Vreau să fiu sincer cu dumneavoastră despre felul cum m-am simţit atunci când investigam toate acestea. Atunci când îmi asumam rolul de jurnalist şi intervievam oamenii, mi se părea fascinant; dar, atunci când mă întorceam în camera de hotel, exista, de obicei, un moment bulversant, în care trebuia să mă gândesc ce legătură aveau toate acestea cu viaţa mea. Oamenii aceştia de ştiinţă îmi spuneau – în modurile lor diferite – că, toată viaţa mea de adult, căutasem explicaţii pentru depresia şi anxietatea mea în locuri greşite. Mi s-a părut dureros. Nu a fost uşor să îmi ajustez mintea astfel încât să văd sursele durerii despre care îmi spuneau ei.

La începutul iernii, mă aflam în Berlin, având acea stare de spirit. Nu ştiu exact de ce m-am dus acolo. Uneori, mă întreb dacă nu cumva suntem cu toţii atraşi, într-un mod misterios, către locurile unde au fost cei mai fericiţi părinţii noştri. Părinţii mei au locuit în partea de vest a Berlinului, în umbra zidului, atunci când era un oraş divizat, iar fratele meu s-a născut acolo. Sau poate era datorită faptului că mai mulţi dintre prietenii mei se mutaseră în capitala Germaniei în urmă cu câţiva ani, pentru a scăpa de Londra sau New York, într-o încercare de a găsi o modalitate sănătoasă de a trăi. O prietenă de-ale mele, scriitoarea Kate McNaughton, îmi tot spunea la telefon că Berlin este un loc unde oamenii ca noi – trecuţi de treizeci de ani – munceau mai puţin şi trăiau mai mult. Nicio persoană pe care o cunoştea nu lucra de la nouă dimineaţa la cinci după-amiaza. Era un loc în care oamenii puteau respira, într-un mod în care nu o puteau face în oraşele în care am locuit eu, şi care seamănă cu nişte oale sub presiune. Berlin îi părea a fi o petrecere nesfârşită, fără paznici la intrare şi fără taxă de intrare. Vino şi rămâi aici, mi-a spus ea.

Aşa că eram trezit în fiecare dimineaţă de pisicuţa colocatarei ei, într-un apartament anonim din cartierul anonim Mitte, din Berlin. Timp de săptămâni întregi, am colidant pe străzi, vorbind cu oamenii, la întâmplare. Am petrecut ore întregi discutând cu berlinezii bătrâni care supravieţuiseră unui secol în acel oraş. A fi un berlinez bătrân înseamnă a vedea lumea refăcută şi distrusă şi refăcută din nou. O femeie în vârstă, pe nume Regina Schwenke,[251] m-a dus la buncărul unde se ascundea, în copilărie, împreună cu familia ei, şi se ruga pentru viaţa sa. O altă femeie m-a însoţit de-a lungul fostului zid.

Iar apoi, într-o zi, cineva mi-a spus o poveste despre un loc din Berlin care îi schimbase viaţa. Am mers acolo

251 Există un articol foarte bun despre ea: Sara Wilde, „Life inside the bunkers“, Exberliner, 17 septembrie 2013, http://www.exberliner.com/features/people/ inside-w^felt-safe/, accesat la data de 10 decembrie 2016.

chiar a doua zi. Am rămas acolo mult timp, intervievând zeci de oameni, şi am tot revenit, din nou şi din nou, în următorii trei ani.

Cred că a fost locul care m-a învăţat cum pot începe să mă reconectez.

CAPITOLUL 15

Noi am construit acest oraş[252]

În vara anului 2011, într-un cartier de locuinţe sociale din Berlin, o femeie de şaizeci şi trei de ani, cu un batic în cap, s-a forţat să se ridice din scaunul cu rotile, pentru a pune un anunţ pe geam. Explica faptul că era evacuată din casă, pentru că nu îşi mai plătise chiria de câteva luni, aşa că, înainte de venirea executorului judecătoresc, care avea să se întâmple peste o săptămână, avea de gând să se sinucidă. Nu cerea ajutor, deoarece ştia că nu va veni. Doar că nu voia să moară fără ca oamenii să ştie de ce. Ea mi-a spus, mai târziu: „Simţeam că sunt la capătul puterilor – că se apropia sfârşitul”.

Nuriye Cengiz nu prea îşi cunoştea vecinii, iar vecinii

---

252 Pentru acest capitol, iată câteva dintre știrile pe care m-am bazat: https://kotti- undco.net/; https://www.flickr.c0m/ph0t0s/79930329@N08/; https:// www. neues-deutschland.de/artikel/228214.mieter-protestieren-gegen-verdraengung.html; http://www.tagesspiegel.de/berlin/kreuzberg-protest-aus-der-huette/6686496.html; http://www.taz.de/Protestcamp-am-Kotti/!5O928i7/; http://needleberlin.com/2o1o/1o/31/ when-youre-ffom-kotti/;http://jungle-world.com/artikel/2oi2/24/4563i.html; http:// www.tagesspiegeLde/berlin/mietenprotest-am-kotti-opposition-willmietobergrenze-f uer-sozialewohnungen/6772428.html; accesat la data de 30 septembrie 2016. (îi mulțumesc tatălui meu, Eduard Hari, care m-a ajutat să înțeleg articolele scrise în limba germană.) Am luat interviuri unor zeci de oameni în Kotti, timp de mai mulți ani de zile. La fel ca în cazul multor evenimente complexe, au existat câteva discrepanțe minore în felul cum își aminteau oamenii anumite evenimente. Nu am redat aceste dezacorduri minore în text: am acceptat explicația susținută de cei mai mulți oameni, sau a cărei amintire în mintea indivizilor respectivi părea să fie cea mai vie. Separat, pentru a descrie situația mai amplă în ceea ce privește chiriile din Berlin, mă bazez și pe cartea lui Peter Schneider, Berlin Now: The Rise ofthe City and the Fall of the Wall, Londra: Penguin, 2014.

nu prea o cunoşteau pe ea. Locuinţa ei se afla într-un cartier numit Kotti, care este un fel de Bronx al Berlinului – locul unde părinţii de clasă mijlocie le spuneau copiilor lor să nu se ducă noaptea. Acele locuinţe sociale semănau cu cele pe care le văzusem în toată lumea, din estul Londrei până în vestul oraşului Baltimore – un loc mare, anonim, în care oamenii se grăbeau să ajungă acasă şi, odată ajunşi acolo, îşi încuiau cele trei zăvoare ale uşii. Disperarea lui Nuriye era doar un semnal dintre multe altele că acela nu era un loc bun pentru locuit. Blocurile musteau de anxietate şi antidepresive.

După puţin timp, unii dintre ceilalţi locuitori au început să îi bată la uşă. S-au apropiat timid. Oare se simţea bine? Avea nevoie de ajutor? Ea era circumspectă. „Am crezut că este doar un interes trecător. Credeam că mă văd ca pe o bătrână proastă, cu un batic pe cap*, mi-a mărturisit ea.

Pe coridoare şi pe strada din faţa apartamentului lui Nuriye, oameni care trecuseră în grabă unii pe lângă ceilalţi timp de ani de zile se opreau şi se uitau unii la alţii. Înţelegeau motivele lui Nuriye. În tot oraşul, chiriile crescuseră – dar oamenii din acest cartier se confruntau cu nişte majorări extrem de mari, din cauza unui incident istoric. Atunci când a fost construit Zidul Berlinului, în grabă, în 1961, împărţind oraşul în două, ruta zidului a fost trasată oarecum arbitrar, în zigzaguri ciudate – iar zona aceasta, Kotti, a ajuns să fie partea din Berlinul de Vest care intra în Berlinul de Est ca un dinte. Asta însemna că se afla în prima linie: dacă îi invadau sovieticii, era ocupată prima. Aşa că acel cartier a fost demolat pe jumătate, iar singurii oameni care voiau să locuiască în acele ruine erau oamenii ocoliţi de ceilalţi berlinezi – muncitorii turci precum Nuriye, cerşetorii şi rebelii de stânga şi homosexualii.

După ce s-au mutat în acest loc semiabandonat, muncitorii turci au reconstruit fizic Kotti, iar rebelii de stânga şi homosexualii au împiedicat autorităţile să

dărâme întreaga zonă şi să o transforme într-o autostradă. Ei au salvat cartierul.

Dar aceste grupuri se priveau reciproc cu suspiciune, de ani de zile. Poate că erau uniţi în sărăcia lor, dar erau separaţi din orice alt punct de vedere. Apoi, a căzut Zidul – şi, deodată, Kotti nu se mai afla în zona de pericol; era o proprietate imobiliară de primă mână. A fost de parcă, într-o dimineaţă, newyorkezii s-ar trezi şi ar descoperi că Bronx se află în mijlocul Manhattanului. În doar doi ani, apartamentele care se închiriau cu 600 de euro au ajuns la 800 de euro. Majoritatea oamenilor care locuiau în aceste locuinţe sociale îşi cheltuiau mai mult de jumătate din venituri pe chirie. Drept rezultat, unele familii trebuiau să supravieţuiască doar cu 200 de euro pe lună. Mulţi oameni s-au văzut nevoiţi să se mute, părăsind singurul cartier pe care îl ştiuseră vreodată.

Aşa că semnul lui Nuriye le-a atras atenţia oamenilor din cartier nu doar din milă, ci şi pentru că se identificau cu ea.

În lunile de dinaintea deciziei sale de a afişa semnul la geam, diverşi oameni din cartier încercaseră să găsească o cale de a-şi exprima furia. Acesta a fost anul revoluţiei din Piaţa Tahrir (şi, în curând, a mişcării Occupy) şi, după ce a urmărit evenimentele la ştiri, unul dintre vecini a avut o idee. Există o stradă principală care trece pe lângă cartierul lor, până în centrul oraşului. Unii dintre vecini se tot adunau deja acolo, din când în când, pentru a protesta faţă de chiriile scumpe.

Dar cum ar fi dacă ar bloca strada cu scaune şi scânduri, iar locuitorii care erau forţaţi să îşi părăsească apartamentele – inclusiv Nuriye – ieşeau din case şi se duceau acolo? Dacă Nuriye stă în mijloc, în scaunul ei cu rotile, iar noi ne alăturăm ei, spunând că nu plecăm până când i se promite că va putea să rămână în apartamentul ei?

Am obţine atenţia mass-mediei, şi poate Nuriye nu se va mai sinucide.

Majoritatea oamenilor erau sceptici, dar un grup mic de vecini s-au dus la Nuriye şi i-au propus să vină şi să stea cu ei, în tabăra de protest improvizată în stradă. Ei i s-au părut puţin nebuni. Dar, într-o dimineaţă, a ieşit şi a stat acolo, aproape de intersecţia principală. Imaginea unei femei în vârstă, cu batic pe cap, într-un scaun cu rotile, în mijlocul străzii, lângă nişte baricade improvizate, părea ciudată. Dar mass-media locală s-a prezentat la faţa locului, pentru a afla ce se întâmplă. Tot felul de vecini au început să îşi spună poveştile în faţa camerelor de luat vederi. Oamenii spuneau că trebuie să trăiască din aproape nimic, că le era teamă că vor fi obligaţi să se mute în suburbii, unde existau şi mai multe prejudecăţi împotriva turcilor squ rebelilor de stânga ori homosexualilor. Una dintre turcoaicele care fuseseră forţate de sărăcie să îşi părăsească ţara, cu treizeci de ani în urmă, mi-a explicat, mai târziu: „Ne-am pierdut deja o dată locul de unde provenim. Nu îl puteam pierde din nou”.

Există un proverb turcesc – dacă bebeluşul nu plânge, nu primeşte sân. Ei spuneau că au început protestul deoarece considerau că este singurul lucru care putea determina pe cineva să îi asculte.

Dar, la scurt timp după aceea, a sosit poliţia şi a spus – gata, v-aţi distrat destul; e timpul să strângeţi tot şi să mergeţi acasă. Vecinii au explicat că nu le-a dat nimeni asigurări că Nuriye va putea rămâne în apartamentul ei, şi, mai important, acum voiau asigurări că toate chiriile vor rămâne la acelaşi nivel. Sandy Kaltriborn, ai cărei părinţi erau muncitori în construcţii din Afghanistan, explică: „Noi am construit oraşul acesta. Nu suntem paria societăţii. Avem drepturi în acest oraş, deoarece noi am construit acest cartier” Nu investitorii care cereau chirii mai mari făceau acel oraş locuibil, „ci noi toţi”.

Vecinii bănuiau că, în timpul nopţii, poliţia avea să îndepărteze scaunele şi scândurile pe care le instalaseră acolo – aşa că au pus la cale un plan, în mod spontan. O

altă persoană care locuia în Kotti – o femeie pe nume Taina Gartner – avea, din întâmplare, un claxon foarte zgomotos în apartamentul ei. S-a dus să îl aducă. A explicat că putea întocmi un orar pentru a păzi locul protestului, iar dacă venea poliţia, cei aflaţi acolo ar putea face un zgomot puternic folosind claxonul. Atunci, toată lumea putea coborî din apartamente pentru a-i opri.

Oamenii s-au grăbit să îşi treacă numele pe o listă, pentru a face ture de pază, ziua şi noaptea, astfel încât să poată proteja locul protestului. Nu ştiai cu cine puteai nimeri în tură – ci doar că era un vecin oarecare, pe care nu-l cunoşteai.

„Nu credeam că vom reuşi mai mult de trei zile”, îşi aminteşte Uli Hamann, unul dintre vecinii care au fost acolo, în noaptea respectivă.

Aproape toată lumea îi împărtăşea opinia.

Era miezul unei nopţi geroase în Berlin, iar Nuriye se afla în stradă, în scaunul ei cu rotile. Oamenilor le era teamă să stea afară noaptea în Kotti, dar, spune ea: „M-am gândit: nu am nimic de făcut; nu am bani; dacă cineva vrea să mă omoare, atunci mor, aşa că nu am de ce să îmi fac griji”.

Părea că întreaga tabără de protest avea să se destrame – deoarece oamenii trebuiau să facă echipă, prin faptul că şi-au scris numele aleatoriu pe o listă, cu oameni pe care îi priviseră cu suspiciune de ani de zile. Nuriye a făcut echipă întâi cu Taina, o mamă singură de patruzeci şi şase de ani, cu părul decolorat, pieptul şi braţele acoperite de tatuaje, şi o fustă mini pe care o purta chiar şi în iernile nemţeşti. Stând una lângă cealaltă, arătau ca un cuplu de comedie, cei doi poli opuşi ai vieţii din Berlin – imigranta turcă foarte religioasă şi hipsteriţa germană.

Au stat împreună, păzind baricadele. Taina credea că ştie totul despre acel cartier, dar, privindu-l în întuneric, a început să îl vadă într-un mod diferit – câtă linişte era noaptea, ce lumină slabă ofereau felinarele stradale.

La început, Taina bătea ceva la laptopul ei, stânjenită

de situaţie. Dar, pe măsură ce seara avansa, au început să vorbească despre vieţile lor. Şi au descoperit ceva. Amândouă veniseră în Kotti când erau foarte tinere – şi amândouă fugeau.

Nuriye crescuse gătindu-şi mâncarea pe foc de lemne, deoarece în cartierul sărac în care se născuse nu existau electricitate şi apă curentă. La vârsta de şaptesprezece ani, se măritase şi a avut primul copil. Era hotărâtă să le ofere copiilor ei o viaţă mai bună – aşa că, la vârsta de şaptesprezece ani, a pretins că este mai în vârstă, pentru a putea veni în Kotti, ca să lucreze într-o fabrică, asamblând piese. În fabrică, strângea bani pentru a-şi aduce soţul acolo. Dar, atunci când l-a chemat şi pe el acolo, a primit un mesaj de acasă: soţul ei murise, pe neaşteptate. Deodată, Nuriye şi-a dat seama că era singură în Germania, la aproape douăzeci de ani, departe de casă şi cu doi copii de crescut.

A fost nevoită să muncească încontinuu. După ce termina tura de la fabrică, se ducea să facă menajul; apoi se ducea acasă, dormea câteva ore şi se trezea în zori, ca să livreze ziare.

Taina venise în Kotti la vârsta de paisprezece ani, după ce mama ei o dăduse afară din casă. Nu voia să ajungă într-un orfelinat, aşa că, după cum spune ea, „fusesem întotdeauna curioasă cum ar fi să ajung în Kreutzberg 36 [Kotti]”, deoarece mama ei îi spusese că, „dacă mergi acolo, vei fi înjunghiată în spate”. I se părea extraordinar de palpitant. Atunci când a ajuns, a descoperit că „toate casele arătau mai mult sau mai puţin ca după al Doilea Război Mondial – erau goale şi distruse. […] Aşa că am început să ocupăm casele aflate în umbra zidului. Eram doar oamenii ca mine şi nişte turci care locuiau acolo dinainte, în casele dărăpănate care li se oferiseră”.

Atunci când intra în casele dărâmate, „uneori, era extrem de înfricoşător, deoarece casa era complet mobilată şi utilată, dar oamenii nu mai erau acolo. Aşa că ne

gândeam: Ce s-a întâmplat aici?” împreună cu unii dintre prietenii ei, Taina a înfiinţat o comună şi au trăit împreună între ruine. „Eram punkişti pe vremea aceea. Eram punkişti militanţi – aveam cluburi şi bande în multe case. Nu costa nimic – doar două, trei mărci, aşa că banda avea câte ceva, iar preţul berii şi al altor băuturi era foarte mic”.

După câţiva ani, şi-a dat seama că era gravidă şi locuia într-o casă ocupată ilegal. „Pentru mine, situaţia era cât se poate de dificilă. Deodată, am rămas singură cu fiul meu. Nu era nimeni în jur care să mă ajute. Era o situaţie tare ciudată”.

Taina şi Nuriye fuseseră amândouă mame singure, fără ajutor, într-un loc pe care nu îl cunoşteau.

În ziua când a căzut Zidul, Taina îşi împingea fiul într-un cărucior, când a văzut doi punkişti din Germania de Est târându-se printr-o gaură din Zid. „Unde este cel mai apropiat magazin cu discuri de muzică?” au întrebat-o el. „Vrem să cumpărăm discuri punk”. Le-a răspuns: „Este unul în apropiere, dar nu cred că aveţi suficienţi bani”. Au întrebat-o cât costă, iar când le-a spus, le-au căzut feţele. Taina aproape că nu avea niciun ban în momentul acela, dar şi-a deschis geanta şi le-a dat tot ce avea. „Hei, oameni buni, duceţi-vă şi cumpăraţi-vă un disc punk”, le-a spus ea.

Atunci când Nuriye a auzit-o pe Taina vorbind astfel, s-a gândit: „E o altă nebună, la fel ca mine!” Nu mai spusese asta nimănui vreodată, dar i-a mărturisit Tainei că soţul ei nu murise în Turcia din cauza problemelor cu inima, aşa cum susţinuse întotdeauna. Murise de tuberculoză. „Mi-a fost întotdeauna ruşine să spun asta”, a recunoscut ea. „Este o boală a sărăciei. Nu a avut suficientă mâncare, nu a avut parte de tratament medical corespunzător. Este unul dintre motivele pentru care am venit aici – m-am gândit că ar putea obţine tratament medical şi l-aş putea aduce şi pe el aici. Dar era deja prea târziu”.

După orele petrecute de Nuriye şi Taina în tura de

noapte, a fost rândul lui Mehmet Kavlak, un neamţ de etnie turcă, de şaptesprezece ani, cu pantaloni largi care îi atârnau sub fund. Asculta mult hip-hop şi era pe cale să fie exmatriculat de la şcoală. Mehmet a făcut echipă cu un profesor alb, ieşit la pensie, pe nume Detlev, comunist de modă veche, care i-a spus lui Mehmet, ursuz: „Asta stă împotriva tuturor convingerilor mele”. El privea atest tip de politică „reformistă” – încercarea de a schimba lucrurile treptat – ca pe o prostie. Şi totuşi, era acolo. Pe măsură ce treceau nopţile, Mehmet a început să vorbească despre problemele lui de la şcoală. După o vreme, Detlev i-a sugerat să îşi aducă temele cu el, ca să le discute împreună. Pe măsură ce treceau săptămânile şi lunile, „a devenit ca un bunic pentru mine”, mi-a spus Mehmet. A început să ia note mai bune, iar şcoala nu l-a mai ameninţat cu exmatricularea.

Umbrela care acoperea tabăra improvizată fusese donată de Sudblock, o cafenea şi club pentru homosexuali, care se deschisese cu câţiva ani înainte, chiar vizavi de blocurile de locuinţe sociale. La deschidere, unii dintre rezidenţii turci fuseseră scandalizaţi, iar în timpul nopţii i se spărseseră geamurile. „Am considerat că nu ar trebui naibii să deschidă o cafenea pentru homosexuali în cartierul meu”, mi-a spus Mehmet.

Richard Stein – un fost asistent medical care a deschis clubul – poartă barbişon. Mi-a spus că a venit în Kotti pe la douăzeci de ani, dintr-un sătuc de lângă Köln, şi, la fel ca Nuriye şi Taina, se considera un fugar. „Atunci când creşti într-un sat din Germania de Vest, dar eşti homosexual, trebuie să pleci. Nu exista altă opţiune”. În vremea când a ajuns aici, pentru a trece în Berlinul de Vest, trebuia să meargă de-a lungul unei şosele înguste, înconjurată de gărzi înarmate, deoarece, după cum spune el, „Berlinul de Vest era ca o insulă într-o mare comunistă”, iar Kotti „era înconjurat de zid”, aşa că îl vedea ca pe o insulă dărăpănată în cadrul altei insule dărăpănate. După părerea lui, un berlinez adevărat

provine întotdeauna din altă parte. Iar acesta era adevăratul său Berlin.

Primul bar pe care l-a deschis Richard, la începutul anilor 1990, se numea Café Anal. (Celălalt nume la care se gândise era Porcul Homosexual.) Organizau nopţi de travesti, iar în anii de după căderea zidului, atunci când lumea se îndrepta către Berlin pentru a petrece în noul Vest Sălbatic, petrecerile lor erau considerate unele dintre cele mai fără perdea din oraş. Aşa că, atunci când Richard a venit aici pentru a deschide Sudblock, i-a invitat pe vecini la o cafea şi o prăjitură, dar aceştia au fost ezitanţi – sau mai rău. Unii oameni se uitau urât la el.

După ce a început protestul lui Nuriye, Richard şi toţi ceilalţi de la Sudblock le-au furnizat scaunele şi umbrela, băuturile şi mâncarea – gratuit. Atunci când Richard le-a propus rezidenţilor să se întâlnească oricând vor la Sudblock – puteau ţine toate şedinţele legate de organizare acolo – „unii dintre noi am fost sceptici”, mi-a spus Matthias Clauzen, unul dintre rezidenţi, „deoarece mulţi oameni de aici sunt conservatori”. Sandy Kaltriborn adaugă: „De fapt, mulţi dintre ei erau homofobi”. Aşa că s-au îngrijorat că oamenii nu vor veni.

Dar, la prima întâlnire, deşi ezitanţi, au venit cu toţii – femei bătrâne cu baticuri pe cap, bărbaţi religioşi, alături de persoane cu fuste scurte, într-un club de homosexuali. Exista reticenţă de ambele părţi: şi unii homosexuali erau îngrijoraţi, gândindu-se că asta ar putea distruge unitatea locuitorilor, împingându-i prea departe pe protestatarii turci. Dar se pare că nevoia de a lupta împotriva majorării chiriilor a depăşit această preocupare. „Toată lumea a făcut paşi importanţi înainte”, îşi aduce aminte Uli Kaltriborn.

Unii dintre rezidenţii de stânga care mai fuseseră implicaţi în proteste şi-au dat imediat seama de ceva, la acele prime întâlniri. „Vorbeam limbi diferite, la propriu”, mi-a spus activistul Matthias Clauzen. Dacă foloseau frazele standard ale activismului de stânga – limbajul

obişnuit pe care îl folosesc stângiştii atunci când vorbesc între ei – oamenii de rând nu aveau nici cea mai vagă idee despre ce vorbesc. Se uitau la ei, contrariaţi. Aşa că, după cum povesteşte Matthias: „A trebuit să găsim o modalitate de a vorbi […] pe care să o înţeleagă toată lumea. Asta ne-a forţat – m-a forţat să mă gândesc la ceea ce vreau să spun, fără să mă refugiez în fraze bine formulate, care, în cele din urmă, nu spun nimic”. Şi mai însemna şi să îi asculte pe nişte oameni pe care nu îi mai ascultase niciodată.

Toată lumea s-a pus de acord asupra unui obiectiv – chiriile sunt prea mari şi trebuie să scadă. „A fost un moment când atitudinea generală era ceva de genul «nu mai putem suporta»”, mi-a explicat unul dintre locuitori. „Suntem aici. Noi am construit acest cartier. Şi nu vrem să ne mutăm”.

Unii dintre muncitorii în construcţii care locuiau în Kotti bănuiau că avea să fie o luptă îndelungată, aşa că au considerat că trebuie să transforme tabăra formată din nişte scaune şi umbrele într-o structură cu un caracter mai permanent. Aşa că i-au creat pereţi şi un acoperiş. Cineva a adus un samovar vechi şi frumos – o cale de a fierbe apa pentru ceai şi alte băuturi fierbinţi, populară în Turcia – din propriul apartament, şi l-a dăruit protestatarilor. Au denumit tabăra Kotti & Co. Înainte, câţiva rezidenţi – pe cont propriu – contactaseră politicieni berlinezi pentru a se plânge de majorarea chiriilor, dar aceştia le râseseră în nas sau ridicaseră din umeri. Acum, veneau oameni din tot oraşul să vadă protestul, iar protestatarii apăreau pe prima pagină a ziarelor. Nuriye devenea un simbol. Aşa că au început să apară politicieni pe acolo, promiţând că vor analiza serios situaţia.

Oamenii din Kotti, care fuseseră complet marginalizaţi înainte – se grăbeau să ajungă acasă, de la muncă, evitând privirile celorlalţi – au început să-şi ridice ochii din pământ. „Deodată, intri într-un spaţiu în care nu ai fi intrat înainte, zi după zi”, mi-a spus Sandy, una dintre

rezidente. „Trebuie să asculţi mai mult. […] Am cunoscut oameni pe care nu i-am fi putut cunoaşte altfel”. Într-o noapte, s-a pomenit ascultându-i pe doi bărbaţi în vârstă descriind cum a fost să efectueze serviciul militar în Turcia. Nu se gândise niciodată la vieţile vecinilor săi în felul acesta.

Nuriye era uimită că oamenii reacţionaseră la semnul de la fereastra sa. „Păreau să mă placă, nu ştiu exact de ce”, mi-a spus ea. „Veneau mereu şi petreceau timp cu mine”.

Au hotărât – după câteva luni – că trebuiau să avanseze cu protestele, aşa că au organizat un marş. Nuriye nu mai luase parte niciodată la un protest fizic, aşa că voia să rămână la urmă. Taina – cu fusta ei mini – i-a spus că este o prostie: ele aveau să fie în frunte, conducând marşul. Aşa că asta au şi făcut: au condus marşul. Oamenii zdrăngăneau oale şi tigăi, pe măsură ce mărşăluiau prin Kotti, iar oamenii îi aclamau pe străzi. O familie legase o pancartă de fereastră: VOM RĂMÂNE CU TOŢII AICI.

Locuitorii au început să cerceteze motivul pentru care creşteau chiriile. Au descoperit că, în urmă cu ceva timp, în anii 1970, fuseseră încheiate mai multe contracte imobiliare ciudate. În acel moment, oamenii părăseau Berlinul de Vest, iar guvernul din Germania de Vest ştia că ar fi o ruşine extraordinară ca acest stindard al libertăţii din mijlocul comunismului să se golească – aşa că dezvoltatorilor imobiliari li s-au propus chirii extrem de generoase, garantate de stat, timp de generaţii întregi, la schimb pentru construirea de clădiri în linia întâi. Aşa că, odată luate în calcul chiriile care fuseseră plătite în ani de zile, protestatarii au calculat că fuseseră plătite deja de cinci ori costurile clădirilor. Dar iată că rezidenţii trebuiau să plătească din ce în ce mai mult.

Lunile treceau, iar protestele continuau. Uneori, se prezentau mulţi oameni; alteori, mai puţini.

Într-o zi, una dintre locuitoarele cele mai implicate,

Uli Kaltnhorn, a izbucnit în plâns la una dintre şedinţe. Era epuizată. Fuseseră atât de multe ture de noapte, atâta acţiune, şi totuşi nu părea să se schimbe nimic în cazul chiriilor lor. „Pari extenuată. Pari abătută”, i-a spus o altă rezidentă. „Ar trebui să ne oprim – ar trebui să oprim protestele şi să mergem acasă.

Nu mai merită, când eşti terminat”. A ajuns la o concluzie: „Dacă acesta este preţul pe care trebuie să îl plătim, ar trebui să ne oprim”.

Uli îşi aduce aminte: „Ne-am uitat unii la ceilalţi, pentru a vedea – cât puteam suporta?”

Într-o zi, la trei luni după începerea protestului, a apărut un bărbat de vreo cincizeci de ani la locul protestului Kotti & Co. îl chema Tuncai; avea doar câţiva dinţi şi cerul gurii deformat, astfel încât îi era greu să vorbească. Era clar că nu mai avea adăpost de ceva timp. Fără să îi ceară cineva, a început să facă curăţenie în tabără. A întrebat dacă mai putea face şi altceva pentru a-i ajuta.

Tuncai a mai rămas acolo câteva zile, reparând câteva lucruri şi cărând apă de la clubul de homosexuali de peste drum la tabăra de protest, până când Mehmet – tânărul fan hip-hop care era unul dintre cei ce acopereau tura de noapte – i-a spus că era bine venit să doarmă acolo. În următoarele săptămâni, Tuncai a început să discute cu unii dintre cei mai conservatori rezidenţi turci, care stătuseră departe de proteste. Aceştia i-au adus haine şi mâncare şi au început să îşi petreacă timpul prin tabără.

În scurtă vreme, tabăra era condusă în timpul zilei de localnicele de origine turcă – acestea fiind, înainte, închise în propriile case, în majoritatea timpului. Ele îl adorau pe Tuncai.

„Avem nevoie de tine permanent”, i-a spus Mehmet lui Tuncai într-o zi, aşa că i-au construit un pat, iar toată lumea a început să contribuie pentru a-i susţine traiul de zi cu zi, până când barul de peste drum, Sudblock, i-a oferit o slujbă plătită. El a devenit o parte esenţială a taberei: ori

de câte ori oamenii se simţeau abătuţi, Tuncai îi îmbrăţişa. Atunci când organizau marşuri, el era în fruntea mulţimii, suflând într-un fluier.

Apoi, într-o bună zi, a venit poliţia la unul dintre proteste. Tuncai nu suporta când oamenii se certau, aşa că, atunci când i s-a părut că cineva se ceartă, s-a apropiat de unul dintre poliţişti şi a încercat să îl îmbrăţişeze. A fost arestat imediat.

Atunci s-a descoperit că, înainte să ajungă la Kotti & Co, Tuncai evadase dintr-o instituţie psihiatrică în care fusese închis aproape toată viaţa sa de adult. Poliţia l-a dus înapoi acolo. Pacienţii de psihiatrie sunt distribuiţi în unităţile din Berlin conform primei litere din numele de familie, aşa că a fost trimis în partea opusă a oraşului. A fost încuiat într-o cameră goală, fără mobilă, în afară de un pat şi o fereastră închisă. „Este închisă mereu, pentru că dincolo de ea stă paznicul”, mi-a spus el. „Este închisă mereu”. A adăugat: „Cea mai rea era izolarea. Eşti izolat de tot”.

La Kotti & Co, oamenii voiau să ştie unde este Tuncai. Turcoaicele bătrâne intrau în Sudblock şi îi spuneau lui Richard Stein, administratorul cafenelei: „L-au luat pe Tuncai! Trebuie să îl aducem înapoi. Locul lui este aici”.

Locuitorii cartierului au mers la poliţie, iar la început nu li s-a spus nimic. În cele din urmă, l-au găsit pe Tuncai la clinica psihiatrică unde era reţinut. Treizeci dintre oamenii de la Kotti & Co s-au dus să le spună că îl vor pe Tuncai înapoi. Atunci când li s-a răspuns că trebuie să fie reţinut, au spus: „Nu se poate. Tuncai nu este un om care trebuie să fie ţinut închis. Trebuie să fie afară, cu noi”.

Tabăra s-a transformat într-o mişcare de eliberare a lui Tuncai – au creat o petiţie pentru a-l scoate de acolo şi au continuat să vină la clinică, în grupuri mari, insistând să îl vadă şi ca el să vină acasă cu ei. Locul era înconjurat cu sârmă ghimpată, iar paza era asemănătoare cu cea de la aeroporturi. Oamenii le-au spus psihiatrilor: „Cu toţii îl

ştim aşa cum este şi îl iubim”.

Autorităţile psihiatrice erau derutate. Nu se mai organizase niciodată un protest în masă pentru externarea unui pacient. „Nu avuseseră niciodată un caz în care cineva să fie interesat de unul dintre aşa-numiţii lor clienţi”, mi-a spus Sandy. Uli a adăugat: „Încăpăţânarea noastră, refuzul nostru de a crede că acest sistem are nevoie de atâta timp, ne-a obligat să le forţăm mâna”. Au aflat că Tuncai mai evadase de cinci ori înainte, şi de fiecare dată era adus înapoi şi închis. „Nimeni nu i-a dat nicio şansă”, şi-a dat seama Sandy. „Este un exemplu tipic al faptului că mulţi oameni nu primesc nici măcar o şansă”.

În cele din urmă – după opt săptămâni de proteste – autorităţile psihiatrice au fost de acord să îl externeze pe Tuncai, dacă se întruneau anumite condiţii. Trebuia să aibă un apartament şi o slujbă plătită permanentă. „Oricine îl cunoaşte pe Tuncai ştie că acestea sunt ultimele lucruri la care s-ar gândi”, spune Uli. „El avea nevoie de sentimentul comuniunii cu oamenii de care se ataşase şi cărora le era util. Avea nevoie de un *sens* – un sens social, un scop care să îi placă şi pe care să îl împărtăşească. Ei nu au văzut niciodată asta”. Sudblock a confirmat că avea o slujbă permanentă la ei. Iar un bătrân hotărâse să se mute din apartamentul său după ce i-a luat foc televizorul, aşa că Tuncai a primit apartamentul său, iar comunitatea l-a renovat şi l-a decorat pentru a-l primi acasă.

Atunci când am stat de vorbă cu Tuncai în tabăra de protest, mi-a spus: „Mi-au dat atât de mult – mi-au dat haine şi mâncare caldă şi un loc în care să locuiesc. Atunci când eram în spital, au făcut o petiţie – nu ştiu cum să îi răsplătesc. A fost incredibil”. Mai târziu, a spus: „Sunt incredibil de fericit. Cu familia mea – Uli şi Mehmet şi toţi oamenii care m-au susţinut – incredibil de fericit. […] Să fiu aici şi să fiu acolo, la Cafe Sudblock – asta contează”.

„Avea cincizeci şi trei de ani şi era prima dată când îşi găsea o casă”, mi-a spus Uli.

Mulţi oameni care fuseseră atraşi către protestele

din Kotti simţeau acelaşi lucru. Matthias Clauzen, un student care locuia în locuinţele sociale, mi-a spus: „De când eram mic, m-am mutat o dată la patru sau şase ani – şi nu m-am simţit niciodată acasă, aşa cum mă simt acum. Nu mi-am cunoscut niciodată atât de mulţi vecini – este un lucru foarte special. […] Nu am avut parte de aşa ceva cu vreun vecin, în viaţa mea – şi puţini oameni au avut parte de asta”.

În lupta pentru chirii mai mici, în lupta pentru Tuncai, protestatarii se schimbau unii pe ceilalţi. Faptul că acel club de homosexuali s-a aliat încercării de a-l salva pe acest turc aflat la ananghie a impresionat toate cartierele turceşti. Mehmet – care fusese îngrozit de clubul de homosexuali, atunci când s-a deschis – mi-a spus: „După ce i-am cunoscut mai bine, mi-am dat seama – fiecare poate face ce vrea. Sudblock ne oferă un sprijin considerabil. […] Cu siguranţă m-a schimbat şi pe mine”. Iar, atunci când vine vorba despre proteste mai ample, el spune: „Persoana care m-a surprins cel mai mult am fost eu însumi. Mi-am dat seama de ceea ce pot face – de capacităţile mele”.

Atunci când lumea observa cât de ciudată era întreaga situaţie – acea coaliţie de musulmani şi homosexuali, de oameni fără locuinţă şi purtătoare de burka – oamenii din Kotti râdeau. „Nu e problema mea! E problema celor care gândesc aşa!” mi-a spus Nuriye. „Nu e problema mea. Dacă unei persoane nu îi convine fusta scurtă a Tainei sau baticul meu, nu este problema mea. Noi credem că se potrivesc”. A râs. „Dacă asta nu ţi se pare normal – du-te la psiholog! Noi suntem prietene. Am învăţat din familia mea şi din întreaga mea viaţă – nu te lăsa influenţat de aparenţe. Contează ce este în interior”.

Nu a fost o linie dreaptă către o toleranţă mai mare. Au existat zigzaguri. „Toată lumea poate face ce vrea, atâta timp cât nu încearcă să mă convertească pe mine”, mi-a spus Nuriye. „Nu sunt sigură cum aş reacţiona dacă propriii mei copii mi-ar spune că sunt homosexuali – chiar nu ştiu”. Sudblock s-a oferit să sponsorizeze echipa de

fotbal feminin alcătuită doar din adolescente turcoaice. Părinţii lor au spus că este prea mult – să pună numele acestui club de homosexuali pe tricourile fiicelor lor.

Într-o zi, la mult timp după începerea protestului, Richard Stein se afla în barul său, când unul dintre cei mai conservatori rezidenţi turci – o femeie care poartă burka întreagă, cu văl – i-a adus nişte prăjituri. A deschis cutia. Femeia făcuse, din glazură, deasupra uneia dintre prăjituri, un steag în culorile curcubeului.

Dar, în timp ce Kotti & Co se reunea, evacuările continuau. Într-o zi, Nuriye a cunoscut o femeie foarte asemănătoare cu ea. Rosemary era trecută de şaizeci de ani, era aproape imobilizată în cărucior cu rotile şi era evacuată din casa ei, din altă parte a Berlinului, pentru că nu îşi mai putea plăti chiria. „Suferise mult în Germania de Est, sub regimul comunist – fusese torturată şi nu mai era sănătoasă – era bolnavă psihic şi fizic”, îşi aduce aminte Nuriye. „M-a impresionat faptul că această femeie era evacuată”. Aşa că Nuriye a hotărât să acţioneze direct. Atunci când auzea că are loc o evacuare, se ducea acolo – de obicei împreună cu Taina – şi îşi folosea căruciorul ei mare, electric, ca să blocheze fizic intrarea, astfel încât executorii judecătoreşti să nu mai poată intra.

„M-am înfuriat atât de tare, încât am hotărât să blochez uşa, în orice mod posibil”, spune ea. Atunci când a sosit poliţia şi a încercat să o îndepărteze cu forţa, le-a spus că tocmai se operase şi îşi scosese vezica biliară – ceea ce era adevărat. „Le-am spus: dacă mă ating, dacă mi se întâmplă ceva, am toţi martorii aceştia în jurul meu şi va fi foarte rău pentru ei. […] Nu mă voi împotrivi, nu vă voi blestema, dar ceea ce faceţi este greşit. Să nu mă atingeţi”.

„Se vedea pe chipul lor că nu se aşteptau la asta”, mi-a povestit Taina. „Un astfel de protest, cu o femeie musulmană într-un scaun cu rotile, care nu vrea să se mişte şi căreia nu îi este frică de ei. Erau echipaţi din cap până în picioare, arătau ca Darth Vader, iar ea stătea

acolo, în scaunul ei cu rotile, zâmbea şi le spunea: «Nu mă mişc de aici»”.

Dar Rosemary a fost dată afară din casă. După două zile, într-un spaţiu rece, destinat oamenilor fără adăpost, a făcut infarct şi a murit.

La scurt timp, şi Nuriye a fost obligată să îşi părăsească apartamentul – dar, după o căutare frenetică şi îndelungată, comunitatea i-a găsit un alt apartament, la mică distanţă de Kotti.

Aşadar, Kotti & Co a început să se organizeze mai bine. Au protestat şi mai mult. Şi-au susţinut şi mai mult cauza. Au mărşăluit şi mai mult. Au atras şi mai mult atenţia mass-mediei. Au analizat informaţiile financiare ale companiilor care deţineau acele case – şi au descoperit că nici măcar politicienii din oraş nu înţelegeau contractele ridicole care fuseseră încheiate cu atât de mult timp înainte.[253]

Într-o zi, la un an după începerea protestului, au sosit veştile. Datorită presiunii politice din Kotti, chiriile aveau să fie îngheţate. Exista o garanţie că vor rămâne la acelaşi nivel. Nu s-a mai întâmplat în cazul niciunui cartier rezidenţial din Berlin, dar s-a întâmplat aici. Era rezultatul direct al activismului lor.

Toată lumea era încântată – dar, atunci când am început să discut cu oamenii, mi-au spus că nu mai considerau că protestul se referă doar la chirii. Una dintre nemţoaicele de etnie turcă din Kotti, Neriman Tuncer, mi-a spus că a câştigat ceva mult mai important decât o chirie scăzută – a ajuns să îşi dea seama „câţi oameni frumoşi trăiesc în jurul tău, ca vecini ai tăi”. Fuseseră dintotdeauna acolo, dar nu se văzuseră unii pe ceilalţi. Dar acum – iată-i pe toţi. Atunci când trăiau în Turcia, femeile de acolo numeau întregul sat „casa” lor. Iar atunci când au ajuns în Germania, au aflat că nu trebuie să considere „casă” decât cei patru pereţi ai casei şi spaţiul dintre aceştia – un

253 Complexitățile acestui caz sunt descrise în cartea Abschoeibongs Dschungel Buchy de Mischa și Susan Claasen, Berlin: LitPol, 1982.

sentiment strâmtorat, diminuat, de „acasă”. Dar, pe măsură ce erupeau protestele, sentimentul lor de acasă s-a extins din nou – astfel încât a acoperit întregul cartier de locuinţe sociale şi reţeaua densă de oameni care le populau.

După ce Neriman mi-a spus asta, m-am întrebat câţi dintre noi – din cultura noastră – nu au, conform standardelor Kotti & Co, o casă. Câţi dintre noi – dacă am fi evacuaţi din căminul nostru sau duşi cu forţa la o instituţie psihiatrică – am avea zeci de oameni care să ne stea alături, protejându-ne? „Aceasta este esenţa protestului nostru – cu toţii mergem dincolo de limite, păsându-ne unii de alţii”, mi-a spus unul dintre protestatari. „Dacă ne pasă unii de alţii, creştem”.

Deasupra samovarului, Mehmet mi-a spus că, dacă nu ar fi avut loc protestul, ar fi renunţat la liceu. A spus că a învăţat ceva: „Iată ceva pe care te poţi baza, iar împreună, putem deveni puternici. […] Mă bucur că am ajuns să cunosc atât de mulţi oameni frumoşi”. Taina mi-a spus: „Cu toţii am învăţat multe – pot vedea ceva prin ochii unei alte persoane, iar asta este o sursă nouă de semnificaţii. […] Suntem ca o familie”.

O altă protestatară, Sandy, mi-a spus că protestele i-au demonstrat cât este de ciudată ideea că trebuie să stăm departe unii de ceilalţi, urmărindu-ne propria poveste, uitându-ne la televizorul nostru şi ignorându-i pe toţi cei din jur. „Este normal să ne pese”, mi-a spus ea.

Cred că, uneori, oamenii din Kotti & Co mă cred nebun, pentru că apar din când în când, stau cu ei, le ascult poveştile, iar, la un moment dat, încep să plâng.

Înainte de proteste, Sandy a observat că „mulţi oameni sunt deprimaţi. Se retrag. […] Sunt extrem de deprimaţi. Iau medicamente. […] Le era rău, erau bolnavi, din cauza problemelor lor”. Nuriye era atât de deprimată, încât avea de gând să se sinucidă. Dar, după aceea, „datorită acestor proteste, au devenit din nou oameni implicaţi politic”. Sandy mi-a spus, cu blândeţe: „Este ca

un fel de terapie pentru noi”.

Uli mi-a spus că, în Kotti, „deveniseră publici”. La început, când a spus asta, credeam că este doar o traducere nefericită, în engleza ei altfel perfectă. Dar după aceea m-am mai gândit la asta şi mi-am dat seama că găsise, de fapt, cuvintele ideale pentru ceea ce făcuseră. Nu mai erau doar persoane private. Nu mai stăteau singuri. Deveniseră „publici”. Şi doar făcând asta – integrându-se în ceva mai mare decât ei înşişi – găsiseră o eliberare de durerea lor.

La doi ani după ce Nuriye şi-a afişat cererea de ajutor la fereastră, i-am vizitat din nou şi am descoperit că oamenii din Kotti făcuseră echipă cu alţi activişti din Berlin pentru a-şi intensifica lupta. În capitala Germaniei, tu – cetăţean de rând – poţi organiza un referendum pe care să îl voteze toţi oamenii din oraş, dacă reuşești să strângi suficiente semnături pe stradă, de la oamenii care spun că îşi doresc acelaşi lucru. Aşadar, oamenii pe care i-am cunoscut în Kotti s-au extins în tot oraşul, abordând alţi berlinezi pentru a-i convinge să semneze o petiţie pentru un referendum care să menţină chiriile scăzute pentru toată lumea. Era un pachet format din multe reforme – mai multe subvenţii, comitete alese care să controleze sistemele rezidenţiale, un angajament că banii obţinuţi din sistem se vor îndrepta către case sociale mai ieftine, oprirea evacuărilor oamenilor săraci.

Au adunat cel mai mare număr de semnături pentru un referendum din lunga istorie a oraşului Berlin. Membrii consiliului local din Berlin – panicaţi de radicalismul propunerilor – i-au abordat pe oamenii din Kotti şi pe ceilalţi care organizaseră referendumul şi le-au propus să ajungă la o înţelegere. Le-au spus că, dacă îşi retrag propunerea de referendum, vor accepta majoritatea lucrurilor pe care le solicită. Dar, dacă nu, atunci când veţi câştiga, vom contesta rezultatul în instanţele de judecată europene, pentru încălcarea legii europene a concurenţei, ceea ce va întârzia reformele ani întregi.

Le-au oferit o gamă largă de schimbări. Dacă erai sărac şi nu îţi permitea! chiria, primeai o subvenţie suplimentară de 150 de euro pe lună – o sumă mare pentru o familie săracă. Evacuările aveau să rămână o soluţie finală şi să devină foarte rare. Iar conducerea companiilor imobiliare trebuia să aibă în componenţă membri aleşi dintre rezidenţi. „Nu era ceea ce ne doream noi, dar era mult. Foarte mult, cu siguranţă”, mi-a spus Matti.

În ultima mea zi în Kotti, am stat pe terasa cafenelei Sudblock, iar multe dintre personajele acestei poveşti se plimbau în jurul meu, pe măsură ce vorbeam cu Taina, care fuma ţigară după ţigară, veselă, în lumina rece a soarelui. Locul protestului, de peste drum, este acum o structură permanentă. Nu va fi demolată niciodată. Câteva turcoaice îşi beau cafeaua, iar nişte copii bat mingea în jurul lor.

Trăgând din ţigară, Taina mi-a spus că, în societatea modernă, dacă eşti jos, eşti făcut să simţi „că se întâmplă doar în casa ta. Este doar problema ta. Deoarece nu ai reuşit – nu ai obţinut o slujbă din care să câştigi mai mulţi bani. Este vina ta. Eşti un tată rău. Iar apoi, deodată, când am ieşit în stradă, mulţi dintre noi ne-am dat seama – hei, şi eu sunt la fel! Credeam că simt singurul. […] Asta îmi spuneau şi mulţi alţii – mă simţeam extrem de pierdut şi de deprimat, dar acum, gata. […] Sunt un luptător. Mă simt bine. Ieşi din colţul tău, plângând, şi începi să lupţi”.

A suflat fumul în direcţia opusă. „Te schimbă”, mi-a spus ea. „Atunci, te simţi puternic”.

CAPITOLUL 16

Prima reconectare: faţă de alţi oameni în majoritatea părţilor din lumea occidentală, lui Nuriye i s-ar fi spus că este ceva în neregulă în chimia din creierul ei. La fel ca tuturor celorlalţi locuitori din Kotti. Ar fi luat pastile şi ar fi rămas singuri, în apartamentele lor, până când erau daţi afară şi împrăştiaţi în cele patru zări. Nu am simţit niciodată mai acut caracterul greşit al acestei poveşti decât în Kotti. Ei m-au învăţat că, atunci când oamenii se redescoperă unii pe ceilalţi, problemele care înainte

păreau de nerezolvat încep să pară rezolvabile. Nuriye voia să se sinucidă. Tuncai era închis într-un spital psihiatric. Mehmet urma să fie exmatriculat. Ce le-a rezolvat problemele? După părerea mea, ceilalţi oameni care le-au stat alături, hotărâţi să urmeze aceeaşi cale ca ei, găsind soluţii colective pentru problemele lor. Nu aveau nevoie să fie trataţi cu medicamente. Aveau nevoie să fie împreună.

Dar toate acestea reprezentau doar o impresie. Aşa că am rămas cu două întrebări. Există dovezi ştiinţifice conform cărora astfel de schimbări reduc anxietatea şi depresia, dincolo de poveştile anecdotice ale oamenilor pe care i-am cunoscut acolo? Şi există vreo cale de a le reproduce, dincolo de circumstanţele neobişnuite din Kotti?

După ce am citit despre o cercetare importantă în acest domeniu, am mers în Berkeley, California, pentru a discuta cu unul dintre sociologii care o efectuau – o femeie genială, pe nume Brett Ford. Ne-am întâlnit într-o cafenea din centrul oraşului Berkeley, care este văzut de lumea exterioară ca un izvor de radicalism de stânga, dar în drumul meu către ea am trecut pe lângă mulţi tineri fără adăpost, care cerşeau şi erau ignoraţi. Brett tasta frenetic la laptop, atunci când am ajuns. Mi-a explicat că tocmai îşi trimitea candidatura pentru nişte slujbe. împreună cu nişte colege, Maya Tamir şi Iris Mauss – ambele profesoare – începuse, cu ani înainte, să efectueze cercetări cu privire la o întrebare simplă.

Voiau să afle: [254]încercarea conştientă de a te face mai fericit chiar funcţionează? Dacă ai hotărî – astăzi, acum – să dedici mai mult din viaţa ta căutării deliberate a fericirii, ai fi mai fericit peste o săptămână sau peste un an? Echipa a studiat aceste întrebări în patruţări: Statele

254 https://eerlab.berkeley.edu/pdf/papers/Ford_etal_inpress_JEPG.pdf, accesat la data de 1 noiembrie 2016; B. Q. Ford et al., „Culture Shapes Whether the Pursuit of Happiness Predicts Higher or Lower Well-Being“, Journal of Experimental Psychology: General. Advance online publication 144, nr. 6 (2015), http://dx.doi. org/io.io37/xgeooooio8.

Unite, Rusia (în două locuri diferite), Japonia şi Taiwan. Au urmărit mii de oameni, dintre care unii hotărâseră să caute fericirea, iar alţii nu.

Atunci când au comparat rezultatele, au descoperit ceva la care nu se aşteptaseră. Dacă încerci intenţionat să devii fericit, *nu* vei deveni mai fericit – dacă trăieşti în Statele Unite. Dar dacă trăieşti în Rusia, Japonia sau Taiwan, *vei deveni* mai fericit. Au vrut să afle: de ce se întâmplă asta?

Sociologii ştiu de mult timp că – simplu spus – există o diferenţă semnificativă între modul în care ne raportăm la noi înşine în societăţile occidentale şi modul în care se raportează la ei înşişi oamenii din majoritatea ţărilor asiatice. Există multe experimente pe care le puteţi efectua pentru a vedea acest lucru. De exemplu – luaţi un grup de prieteni occidentali şi arătaţi-le o poză cu un om care se adresează unei mulţimi. Cereţi-le să descrie ce văd. Apoi, abordaţi primul grup de turişti chinezi pe care îl vedeţi, arătaţi-le aceeaşi poză şi cereţi-le să o descrie. Occidentalii vor descrie, aproape întotdeauna, întâi persoana din faţa mulţimii, cu foarte multe detalii – iar abia apoi vor descrie mulţimea, în cazul asiaticilor, este invers: [255]de obicei, ei descriu întâi mulţimea, şi abia apoi, ca şi cum gândul nu le-ar fi venit în minte de la început, vor descrie şi omul aflat în faţă.

Sau fotografiaţi o fetiţă care zâmbeşte larg, în mijlocul unui grup de fetiţe care par triste. Arătaţi poza unor copii şi întrebaţi-i – fata din mijloc pare fericită sau tristă? Copiii occidentali cred că este fericită. Copiii asiatici cred că este tristă. De ce? Deoarece occidentalilor nu le este greu să izoleze un individ din grup, în timp ce copiii asiatici consideră că este normal ca un copil

255 Richard Nisbett, The Geography of Thought: How Asians and Westerners Think Differently... and Why, New York: Nicholas Brealey Publishing, 2005 reprezintă o dezbatere foarte interesantă despre acest întreg domeniu științific. Vedeți și Paul Moloney, The Therapy Industry: The Irresistible Rise of the Talking Cure, and Why It Doesn't Work, Londra: Pluto Press, 2013, p. 118.

înconjurat de tristeţe să fie, şi el, trist.

Cu alte cuvinte: în Occident, avem un stil de a privi viaţa majoritar individualist. În Asia, oamenii au un mod de a privi viaţa majoritar colectiv.

Atunci când Brett şi colegii săi au analizat mai atent situaţia, aceasta părea să fie cea mai bună explicaţie pentru diferenţa pe care au descoperit-o. Dacă hotărăşti să cauţi fericirea în Statele Unite sau Marea Britanie, o cauţi pentru tine – deoarece crezi că aşa funcţionează. Faci ceea ce am făcut şi eu, în majoritatea timpului: obţii lucruri şi realizări pentru tine, îţi clădeşti eul. Dar dacă încerci conştient să devii fericit în Rusia, Japonia sau China, faci ceva destul de diferit. Încerci să îmbunătăţeşti lucrurile pentru grup – pentru oamenii din jurul tău. Asta crezi că înseamnă fericirea, aşa că ţi se pare evident. Sunt perspective fundamental diferite despre ceea ce înseamnă să fii fericit. Şi se pare că – din toate motivele pe care le-am descris mai devreme – perspectiva noastră occidentală asupra fericirii nu funcţionează – în timp ce perspectiva colectivistă asupra fericirii funcţionează.

„Cu cât crezi mai mult că fericirea este un lucru social, cu atât îţi este mai bine”, mi-a explicat Brett, rezumându-şi descoperirile şi bogăţia de informaţii din alte ştiinţe sociale.

Pe măsură ce Brett îmi vorbea despre acest studiu, mi-am dat seama ce văzusem, de fapt, în Kotti. Trecuseră cu toţii de la o perspectivă individualistă asupra vieţii – închide-te în casă, adună acolo lucruri pentru tine – la o perspectivă colectivistă asupra vieţii: suntem un grup; suntem meniţi să trăim împreună; suntem conectaţi. În Occident, ne-am redus simţul sinelui la propriul eu (sau, cel mult, la familia noastră), iar astfel durerea s-a amplificat, iar fericirea s-a diminuat.

Aceste dovezi sugerează că, dacă ne întoarcem la a privi suferinţa şi bucuria ca pe ceva ce împărtăşim cu o reţea de oameni din jurul nostru, ne vom simţi diferit.

Însă acest lucru contrazicea ceva ce îmi este ruşine

să mărturisesc. Atunci când am început să lucrez la această carte, voiam soluţii rapide pentru depresia şi anxietatea mea – unele pe care să le pot pune în aplicare pe cont propriu, rapid. Voiam ceva ce puteam face acum, pentru mine, pentru a mă simţi mai bine. Voiam o pastilă, iar dacă pastilele nu funcţionau, voiam ceva la fel de rapid ca o pastilă. Dumneavoastră, cititor care aţi ales o carte despre depresie şi anxietate, probabil că vreţi acelaşi lucru.

Atunci când am discutat despre unele dintre ideile pe care le susţineam în această carte, o persoană pe care o cunosc mi-a spus că, pur şi simplu, luasem pastilele nepotrivite – mi-a sugerat să încep să iau Xanax. Eram tentat. Dar după aceea mi-am dat seama – cum aş putea spune că soluţia pentru toată durerea şi suferinţa pe care le-am descris este să iau un tranchilizant, şi să îl ia şi milioane de alţi oameni, pentru totdeauna?

Dar, sincer să fiu, era tipul de soluţie pe care mi-o doream. Ceva individual; ceva ce poţi face singur, fără efort; ceva ce durează douăzeci de secunde să înghiţi în fiecare dimineaţă, aşa încât să îţi poţi continua viaţa ca înainte. Iar dacă nu putea fi o substanţă chimică, voiam un alt truc, un comutator pe care îl puteam acţiona pentru a face ca totul să fie bine.

Dovezile îmi spuneau că această căutare a unor soluţii individuale rapide este o capcană. De fapt, această căutare a unor soluţii individuale face parte din ceea ce ne-a adus această problemă în primul rând. Am devenit închişi în propriul eu, izolaţi, acolo unde nicio conexiune reală nu ne poate atinge.

Am început să mă gândesc la unul dintre cele mai banale şi mai evidente clişee pe care le avem: fii tu. Fii tu însuţi. Ne spunem asta unii altora, mereu. împărtăşim meme despre asta. O spunem pentru a-i încuraja pe cei confuzi sau abătuţi. Chiar şi sticla de şampon ne spune asta – pentru că meriţi.

Dar ceea ce învăţam eu era – dacă vrei să nu mai fi

deprimat, nu fi tu. Nu fi tu însuţi.[256] Nu te concentra asupra faptului că tu meriţi totul. Faptul că te-ai gândit doar la tine te-a determinat să te simţi atât de rău. Nu fi tu. Fii noi. Fii parte din grup. Fă ca grupul să merite. Adevărata cale către fericire provine din distrugerea zidurilor eului nostru – din faptul că îţi permiţi să intri în poveştile altora şi laşi poveştile altora să intre în a ta; din extinderea identităţii tale, din înţelegerea faptului că nu ai fost niciodată tu – singur, eroic, trist.

Nu, nu fi tu. Fii conectat cu toţi cei din jurul tău. Fă parte din întreg. Nu te strădui să fii persoana care se adresează mulţimii. Străduieşte-te să fii mulţimea.

Aşadar, o parte din depăşirea depresiei şi anxietăţii – primul pas, şi unul dintre cei mai importanţi – este să ne adunăm laolaltă, aşa cum au făcut cei din Kotti, şi să spunem, de fapt: ceea ce am avut până acum nu este suficient. Vieţile pe care suntem forţaţi să le trăim şi cărora li se face atâta propagandă nu ne întrunesc nevoile psihologice – de conexiune, siguranţă, colectivitate. Cerem mai mult şi ne vom lupta pentru a avea mai mult, împreună. Cuvântul-cheie din acea propoziţie – şi din modul cum au gândit ei – este „noi”. Lupta colectivă *reprezintă* soluţia, sau, cel puţin, baza acesteia. În Kotti, au primit o parte din ceea ce au cerut la început – dar nu totul. Şi totuşi, procesul de apropiere pentru a lupta în acest sens le-a oferit sentimentul că nu sunt indivizi distruşi, ci un colectiv.

Sunt conştient că, în anumite librării, această carte va ajunge în secţiunea de cărţi de autoajutorare. Dar înţeleg acum că întregul mod de a gândi face parte din problemă. Până acum, atunci când mă simţeam abătut, încercam să mă ajut singur. Mă întorceam către sine. Credeam că este ceva în neregulă cu şinele, iar soluţia provenea din repararea şi amplificarea sinelui. îl umflam. Dar se pare că nu şinele era soluţia. Singurul răspuns se

256 John Gray, The Silence of Animals: On Progress and Other Modern Myths, Londra: Penguin, 2014, pp. 108-112.

află dincolo de el.

Dorinţa mea de a obţine o soluţie privată şi personală – echivalentul psihologic al unei pastile – era, de fapt, un simptom al mentalităţii care îmi provocase, de fapt, depresia şi anxietatea.

După ce am aflat aceste lucruri, am luat o hotărâre conştientă de a face ceva diferit. Înainte, de câte ori simţeam că încep să se instaleze depresia şi anxietatea, simţeam nevoia şi panica de a mă menţine pe linia de plutire – aşa că încercam să fac ceva pentru mine. Îmi cumpăram ceva, mă uitam la un film care îmi plăcea, citeam o carte preferată sau discutam cu un prieten despre suferinţa mea. Era o încercare de a trata şinele izolat şi nu funcţiona foarte des. De fapt, aceste acţiuni reprezentau, de obicei, începutul unei alunecări şi mai adânci.

Dar, după ce am aflat despre studiul lui Brett, am văzut greşeala pe care o făceam. Acum, când simt că încep să alunec, nu fac ceva pentru mine, ci încerc să fac ceva pentru altcineva. Vizitez un prieten şi încerc să mă concentrez foarte tare asupra felului cum se simte şi încerc să îi ridic dispoziţia. Încerc să fac ceva pentru reţeaua mea sau grupul meu – sau chiar încerc să ajut străinii care par să aibă o problemă. Am aflat ceva ce nu credeam că ar fi posibil, la început. Chiar dacă te doare ceva, aproape întotdeauna poţi ajuta pe altcineva să se simtă puţin mai bine. Sau încercam să îmi canalizez eforturile către nişte acţiuni politice deschise, pentru a face societatea mai bună.

Atunci când am aplicat această tehnică, mi-am dat seama că adesea – dar nu întotdeauna – opream alunecarea către un loc şi mai întunecat. Funcţiona mult mai eficient decât încercarea de a mă ridica singur.

Cam în acelaşi timp, am aflat despre un alt domeniu de cercetare care avea implicaţii în acest caz – aşa că am decis să merg şi să văd subiecţii cu ochii mei.

Am văzut pentru prima dată o trăsură Amish pe

câmpiile vaste şi plate din Indiana, eu trecând pe lângă aceasta într-o maşină, cu 110 km/h. Pe marginea şoselei, un bărbat cu barbă lungă şi haine negre stătea în vârful unei trăsuri trase de cai. În spatele lui, se aflau un copil şi două femei cu bonete pe cap, care, după părerea mea, arătau ca nişte refugiaţi dintr-un documentar istoric dramatizat marca BBC, a cărui acţiune are loc în secolul al XVII-lea. Pe întinderea nesfârşită a Vestului Mijlociu din Statele Unite, unde nu se vede nimic dincolo de orizont, decât mai mult orizont, arătau aproape ca nişte fantome.

Conduceam de două ore, plecaţi din Fort Wayne, cel mai apropiat oraş, iar acum, dr. Jim Cates şi cu mine ajunseserăm într-un oraş Amish numit Elkhart-LaGrange. Jim este un psiholog care efectuează evaluări psihologice ale membrilor Amish care au încălcat legea. Deşi este „englez” – termenul folosit de Amish pentru toţi cei din afara grupului lor – el este un străin deosebit, care face parte din comunitatea lor de ani de zile. A fost de acord să îmi facă cunoştinţă cu oamenii de acolo.

Am început să mergem prin oraş, am trecut de mulţi cai şi femei îmbrăcate exact ca strămoaşele lor, de acum trei sute de ani. Atunci când poporul Amish a venit în Statele Unite, pe vremea aceea, era hotărât să trăiască potrivit unei perspective fundamentaliste simple asupra creştinismului şi să respingă orice dezvoltări noi care o puteau perturba. Acea hotărâre a dăinuit în timp. Aşadar, oamenii pe care aveam să îi cunosc nu au curent electric de la reţeaua de stat. Nu au televizoare, internet, maşini, aproape niciun bun de consum. Limba lor nativă, pe care o vorbesc şi acum, este o versiune a limbii germane. Rareori socializează cu oamenii care nu sunt Amish. Au un sistem şcolar separat şi un sistem de valori radical diferit de restul Statelor Unite.

În copilărie, locuiam aproape de o comunitate de evrei ultraortodocşi, care seamănă cu Amish în anumite privinţe, iar atunci când treceam pe lângă ei, pe stradă, mă miram mereu: de ce ar trăi cineva astfel? Pe măsură ce

creşteam – sincer să fiu – am început să dezvolt un fel de dispreţ pentru orice grup care respingea beneficiile lumii moderne. Le vedeam ca pe nişte anacronisme nebuneşti.[257] Dar acum, reflectând asupra unora dintre defectele modului cum trăim, mă întrebam dacă nu cumva aveau ceva să mă înveţe – mai ales datorită unei cercetări esenţiale.

Freeman Lee Miller ne aştepta în faţa unui restaurant. Avea în jur de treizeci de ani şi o barbă de lungime medie: bărbaţii Amish încep să îşi lase barbă după ce se căsătoresc. Chiar înainte să începem să vorbim, mi-a arătat ceva în depărtare – „Vezi chestia aia de acolo, cu acoperiş verde, hambarul acela? Acolo am crescut eu", mi-a spus el. Când era mic, locuia acolo, într-o serie de case aranjate una în jurul celeilalte, împreună cu patru generaţii ale familiei sale, până la străbunici. Aveau curent electric de la baterii sau gaz propan şi nu călătoreau decât până unde puteau ajunge pe jos sau cu trăsura.

Asta însemna că, dacă unul dintre adulţi nu se afla prin preajmă, „aveai o altă persoană care să te ghideze în direcţia corectă". Erai înconjurat mereu de adulţi şi de alţi copii: „Deci da, aveam parte de multă atenţie". Nu cunoşteau conceptul de a petrece timp cu familia, pentru că *erai* mereu împreună cu familia. Adesea, „a petrece timp cu familia însemna să mergi să munceşti pe câmp sau să mulgi vacile". Alteori, însemna mâncatul împreună şi evenimentele sociale. Mi-a explicat că o familie Amish nu este ca o familie englezească. Nu sunteţi doar tu, mama, tata şi fraţii. Este un trib mare, interconectat, de aproximativ 150 de oameni – de fapt, toţii membrii Amish care locuiesc la distanţă suficient de mică de casa ta încât

257 Subliniez faptul că vorbesc aici despre ceea ce simțeam în adolescență față de evreii ultra-ortodocși și orice alte grupuri religioase aparent extreme, precum creștinii sau musulmanii fundamentaliști. Simțeam exact opusul pentru evreii seculari sau moderați: am crescut într-o zonă copleșitor de secular-evreiască, iar familia mea s-a unit, prin alianță, cu o familie locală de evrei, așa că este o cultură față de care mă simt foarte apropiat.

să poţi ajunge acolo pe jos sau cu trăsura. Nu există o biserică fizică pentru Amish. Se adună, pe rând, în casele diverşilor membri, pentru slujba de duminică. Nu există o ierarhie permanentă – oamenii îndeplinesc rolul de pastor pe rând şi este atribuit la întâmplare.

„Biserica va fi la noi acasă duminica aceasta”, a spus el, şi aveau să participe familia lui imediată, dar şi alte cercuri de membri Amish, dintre care pe unii îi cunoaşte foarte bine, iar pe alţii mai puţin, „aşa că se construieşte o nouă relaţie. […] Totul se leagă de conectare. Afecţiune, în comunitatea noastră. Şi cred că la asta apelăm într-o situaţie de criză – deodată, apar mulţi oameni în jurul tău”.

Atunci când împlinesc şaisprezece ani, toţi membrii Amish trebuie să întreprindă o călătorie – una care îi pregăteşte ciudat de bine pentru a comenta asupra culturii noastre. Trebuie să meargă şi să trăiască în lumea „engleză” timp de câţiva ani. Se numeşte mersul în Rumspringa, iar acolo nu urmează regulile stricte Amish o vreme, în medie doi ani. Se îmbată, merg la cluburi de striptease (cel puţin, Freeman Lee aşa a făcut), folosesc telefoane şi internetul. (Lee mi-a spus că a considerat întotdeauna că cineva ar trebui să lanseze o marcă de rom numită Rumspringa.) Iar apoi – la finalul exploziei adolescentine – trebuie să aleagă. Vrei să laşi toate astea în urmă şi să te alături Bisericii Amish, sau vrei să rămâi în lumea exterioară? Dacă rămâi în lume, te poţi întoarce în vizită, dar nu vei fi niciodată Amish. În jur de 80% aleg să se alăture Bisericii.[258] Această experienţă a libertăţii reprezintă unul dintre motivele pentru care membrii Amish nu sunt priviţi ca o sectă. Este, cu adevărat, o alegere.

Freeman Lee mi-a spus că îi plăcuseră multe lucruri legate de lumea de afară – încă îi era dor să urmărească meciurile de baseball la televizor şi să asculte cele mai recente melodii pop. Dar unul dintre motivele pentru care s-a întors este convingerea sa că este mai bine să ai copii

258 http://www.npr.org/templates/story/story.php?storyId=5455572, accesat la data de 10 decembrie 2016.

şi să fii copil într-o comunitate Amish. În lumea de afară, simţea că „trebuie să te grăbeşti mereu. Nu ai timp pentru familie. Nu ai timp pentru copii”. Nu putea înţelege ce se întâmplă în cazul copiilor dintr-o astfel de cultură. Cum cresc? Ce fel de viaţă e asta? l-am întrebat cum s-ar schimba relaţia lui cu propriii copii dacă (de exemplu) şi-ar cumpăra un televizor. „Am putea să ne uităm împreună la televizor”, mi-a spus el, ridicând din umeri. „Ne-am putea bucura de aceste momente petrecute împreună. Dar tot nu se compară cu a ieşi împreună în curtea din spate. Chiar dacă doar mergem să curăţăm trăsura. Nu se compară”.

Mai târziu, am mers să îl vizitez pe Lauron Beachey, un bărbat Amish de treizeci şi ceva de ani, care munceşte ca adjudecător, adesea vânzând lucruri luate din casele confiscate. Ne-am aşezat în sufrageria lui, înconjuraţi de cărţi (îi place William Faulkner cel mai mult), şi mi-a explicat că nu poţi înţelege diferenţa dintre lumea Amish şi lumea exterioară decât dacă înţelegi că populaţia Amish a ales în mod conştient să încetinească ritmul – şi nu văd asta ca pe o privare. Ştia că zburasem mii de kilometri ca să discut cu el şi mi-a explicat: „Mi-ar plăcea să merg cu avionul până la Tărâmul Sfânt, dar biserica noastră a hotărât că nu avem voie să zburăm. Astfel, încetinim ritmul. Ne menţinem familiile unite – deoarece, dacă am zbura, aş putea să merg în California, să prezint o licitaţie acolo, iar apoi să mă întorc, în timp ce, acum, această idee nu se poate pune în aplicare, aşa că stăm mai mult acasă”.

Dar voiam să ştiu: de ce ai alege lentoarea? Lauron mi-a spus că, după părerea lui, pierzi ceva atunci când încetineşti, dar câştigi mult mai mult. Câştigi „sentimentul de comunitate apropiată. Dacă am avea maşini, districtul bisericii noastre s-ar întinde pe patruzeci de kilometri. Nu am mai trăi unii lângă ceilalţi. Vecinii nu ar mai veni la fel de des la cină. […] Există o apropiere fizică, iar ca rezultat al acesteia, şi o apropiere spirituală şi mentală. Automobilele şi avioanele sunt foarte comode, şi înţelegem comoditatea oferită de viteză, dar, ca grup, am hotărât să

ne împotrivim acesteia, astfel încât să putem avea, în schimb, o comunitate strâns închegată”.

După părerea lui, dacă poţi fi peste tot – în vehicule sau online – ajungi să nu mai fi nicăieri. Spre deosebire de această situaţie, membrii Amish au întotdeauna „sentimentul că sunt acasă”. Mi-a oferit o imagine pentru a descrie acest lucru. Mi-a spus că viaţa umană este ca un foc de cărbuni mare, încins, care străluceşte. Dar dacă scoţi un cărbune de acolo şi îl izolezi, se va stinge repede. Ne ţinem de cald unii altora, stând laolaltă. „Mi-ar fi plăcut la nebunie să fiu camionagiu şi să văd toată ţara, şi să fiu plătit pentru asta, fără să trebuiască să transpir”, mi-a mărturisit el. „Mi-ar fi plăcut să văd meciurile eliminatorii din NBA în fiecare seară. Îmi place să mă uit la *That jos Show* – mi se pare extrem de amuzant. Dar nu este greu să renunţ la ele”.

Pe măsură ce vorbeam mai mult, a început să compare membrii Amish cu alte grupuri din lumea englezească din jurul lor, cum ar fi Weight Watchers, în care oamenii se adună pentru a slăbi şi a se sprijini unii pe alţii. Nu ai putea să refuzi toată acea mâncare de unul singur; dar, ca grup, laolaltă, supraveghindu-ne unii pe alţii, încurajându-ne unii pe alţii, descoperi că poţi. M-am uitat la el, încercând să desluşesc ce spune.

„Deci, spui că o comunitate Amish este un fel de grup de sprijin pentru a refuza tentaţiile civilizaţiei individualiste?” l-am întrebat eu.

Lauron s-a gândit o clipă, a zâmbit şi mi-a răspuns: „Este un beneficiu important, da”.

După tot ceea ce am aflat, mi s-a părut derutant să stau printre membrii Amish. În tinereţe, aş fi considerat toate aceste lucruri o dovadă de înapoiere. Dar un studiu ştiinţific major efectuat asupra sănătăţii mentale a membrilor Amish în anii 1970[259] a descoperit că au niveluri

259 J.A. Egeland et al., „Amish Study: I. Affective disorders among the Amish, 1976- 1980a, American Journal of Psychiatry 140 (1983): 56-61, https://www.ncbi. nlm.nih.gov/pubmed/6847986; E. Diener et al., „Beyond money: Toward an economy of wellbeing“, Psychological

ale depresiei semnificativ mai reduse decât alţi americani. Mai multe studii, mai mici, au susţinut această descoperire.

În Elkhart-LaGrange, am simţit că pot vedea clar ceea ce am pierdut în lumea modernă – şi, în acelaşi timp, ce am câştigat. Membrii Amish aveau un simţ profund al apartenenţei şi sensului. Dar mi-am dat seama şi că ar fi fost absurd să considerăm că modul în care trăiesc ei este un panaceu. Eu şi Jim am petrecut o după-amiază împreună cu o femeie Amish care a implorat comunitatea să o ajute, atunci când soţul ei o abuza, atât pe ea, cât şi pe fiii săi. Mai-marii Bisericii i-au spus că este sarcina unei femei Amish să se supună soţului ei, indiferent ce s-ar întâmpla. A continuat să fie abuzată în mod violent ani de zile, până când l-a părăsit – scandalizându-i pe mulţi din comunitatea sa.

Grupul era unit în moduri capabile de a motiva – dar era unit şi de o teologie adesea extremă şi brutală. Femeile sunt supuse; homosexualii sunt trataţi îngrozitor; bătaia aplicată copiilor este văzută ca un lucru bun. Elkhart-LaGrange mi-a adus aminte de satul tatălui meu, din munţii elveţieni. Exista un sentiment profund de comunitate şi de „acasă”; însă acea casă avea adesea reguli aspre. Este un semn al faptului că o comunitate puternică şi un sens ar putea, în cazul unora, să cântărească mai greu decât durerea reală şi groaznică provocată de aceste probleme.

Science in the Public Interest 5, nr. 1 (iulie 2004): 1-31; Tim Kasser, „Can Thrift Bring Well-being? A Review of the Research and a Tentative Theory“, Social and Personality Psychology Compass 5, nr. 11 (2011): 865- 877, doi:io.iiii/j.i75i-9oo4.2on.oo396.x. Vedeți și Brandon H. Hidaka, „Depression as a disease of modernity: explanations for increasing prevalence“, Journal of Affective Disorders 140, nr. 3 (noiembrie 2013): 205-214, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3330i6i/; and Kathleen Blanchard, „Depression symptoms may come from modern living“, Emaxhealth.com, 13 august 2009, http://www.ema- xhealth.com/1o2o/25/32851/depression-symptoms-may-come-modern-living.html. Vedeți și Sebastian Junger, Tribe: One Homecoming and Belonging, New York: Twelve, 2016, p. 22.

M-am întrebat: oare este un schimb inevitabil? Câştigarea individualităţii şi drepturilor subminează, în mod inevitabil, comunitatea şi sensul? Trebuie să alegem între apropierea frumoasă, dar brutală, din Elkhart-LaGrange, şi cultura deschisă, dar deprimată, din Edgware, unde am crescut eu? Nu vreau să abandonez lumea modernă şi să mă întorc la un trecut mitic, mai conectat în multe feluri, dar mai brutal în multe altele. Vreau să văd dacă putem găsi o sinteză prin care să ne apropiem de comuniunea existentă între membrii Amish fără a ne sufoca, sau să recurgem la idei extreme, care uneori mi se par odioase. Pentru a ajunge acolo, la ce ar trebui să renunţăm şi ce am câştiga?

Pe măsură ce continuam să călătoresc, am început să găsesc locuri şi tehnici care, după părerea mea, ar putea începe să răspundă la această întrebare.

Stând în mijlocul ţinutului Amish, Freeman Lee mi-a spus că ştie că lumea lui mi se pare ciudată. „Înţeleg cum o vedeţi voi”, a spus el. „Dar noi gândim astfel – poţi avea o parte din Rai aici, pe pământ, dacă interacţionezi cu alţi oameni. Deoarece noi aşa ne imaginăm că este – atunci când viaţa se sfârşește, dacă ajungi în Rai, interacţionezi cu oameni. Noi aşa privim lucrurile”. Dacă imaginea ta despre o viaţă de apoi perfectă înseamnă să fii pentru totdeauna împreună cu oamenii pe care îi iubeşti, de ce nu ai alege acelaşi lucru şi astăzi – cât încă eşti în viaţă – să fii cu adevărat prezent în vieţile celor pe care îi iubeşti? De ce ai prefera să te pierzi într-un labirint de lucruri care îţi distrag atenţia?

CAPITOLUL 17

A doua reconectare: prescripţia socială înţelegeam de ce atâţia oameni din Kotti scăpaseră de depresie şi anxietate – dar circumstanţele lor păreau neobişnuite. Mă întrebam: cum am putea reproduce trecerea lor de la izolare la conectare? Se pare că răspunsul – sau, cel puţin, primele indicii legate de acesta – era la doar câţiva kilometri depărtare de mine, în tot timpul cât m-am luptat

cu depresia, într-o clinică din cea mai săracă parte a Londrei. Ei consideră că au un model pentru răspândirea acestei soluţii.

Lisa Cunningham stătea pe scaun, în cabinetul medicului ei, din estul Londrei, şi îi explica faptul că nu avea cum să fie deprimată. Apoi, a izbucnit în plâns şi şi-a dat seama că nu se putea opri. „Vai de mine, *chiar* eşti deprimată, nu-i aşa?” i-a spus medicul. Pe măsură ce durerea ţâşnea din Lisa, ea se gândea – nu mi se poate întâmpla asta. Sunt asistentă medicală în domeniul sănătăţii mentale. Este treaba mea să rezolv astfel de probleme, nu să cedez în faţa lor.

Avea treizeci şi cinci de ani şi nu mai suporta. De câţiva ani, până în acea zi de la jumătatea anilor 1990, lucrase ca asistentă medicală în secţia de psihiatrie a unui mare spital din Londra. Vara aceea fusese una dintre cele mai toride din istoria oraşului şi nu exista aer condiţionat în secţia ei – se pare că încercau să economisească bani – aşa că urmărise, transpirând, cum lucrurile mergeau din ce în ce mai prost. În secţia ei erau trataţi oameni cu tot felul de probleme de sănătate mentală, suficient de grave încât să necesite spitalizare, de la schizofrenie la tulburare bipolară şi psihoză. Devenise asistentă medicală pentru că voia să îi ajute pe acei oameni – dar era tot mai clar că spitalul în care lucra îi umplea pe oameni cu medicamente până în gât.

Un tânăr a fost internat cu psihoză şi a fost sedat atât de tare, încât îi tremurau picioarele încontinuu şi nu mai putea merge. Lisa îl urmărea pe fratele lui aducându-l în spinare din dormitor, pentru a i se da prânzul. Una dintre colegele Lisei râdea de el, făcând aluzie la o veche schiţă a lui Monty Python: „Este Ministerul Mersului ciudat aici, nu? Ia uită-te la picioarele lui!” a spus ea. Altă dată, o pacientă a devenit incontinentă, iar asistenta a certat-o de faţă cu toţi ceilalţi pacienţi. „Ia uite – a făcut pe ea! Doamne Dumnezeule, chiar nu poţi să ajungi la toaletă în timp util?” i-a spus aceasta.

Atunci când Lisa s-a plâns că nu îi tratează pe pacienţi ca pe nişte fiinţe umane, i s-a spus că este „prea sensibilă”, şi, după scurt timp, celelalte asistente au început să se întoarcă împotriva ei. Lisa crescuse într-un cămin foarte agresiv, aşa că, pentru ea, această dinamică a batjocoririi şi umilirii era familiară şi de nesuportat. „Într-o zi, am mers la serviciu şi m-am gândit – nu mai suport să fiu aici. Stăteam la birou, în faţa monitorului. Nu puteam să fac nimic. Fizic, nu puteam să fac nimic. Şi mi-am spus: nu mă simt prea bine, trebuie să plec acasă”. După ce a ajuns acasă, Lisa a închis uşa, s-a urcat în pat şi a plâns. Practic, a rămas acolo următorii şapte ani de zile.

O zi tipică pentru Lisa, în lunga ei perioadă de depresie, era să se trezească la prânz, plină de anxietate. „Anxietate foarte, foarte reală”, spune ea. Se gândea obsesiv: „Ce cred oamenii despre mine? Pot să ies afară? Locuiam în cartierul East End, din Londra. Nu puteai să ieşi pe uşă fără să vezi oameni”. Zi după zi, se machia, încerca să se convingă să iasă pe uşă, iar apoi renunţa şi se prăbuşea înapoi în pat. Dacă pisicile ei nu ar fi avut nevoie de mâncare, probabil că ar fi stat numai în casă şi s-ar fi stins. Dar, din când în când, dădea o fugă la magazinul de la colţ, îşi făcea provizii de mâncare pentru pisici şi cantităţi enorme de ciocolată şi îngheţată, apoi se grăbea să ajungă înapoi acasă. Chiar înainte să fie pensionată medical, începuse să ia Prozac, iar odată cu medicamentele, a început să se îngraşe foarte mult. A ajuns la 102 kilograme. Mânca obsesiv – „tort de îngheţată cu glazură de ciocolată, batoane de ciocolată şi mai nimic altceva în timpul zilei”, povesteşte ea.

Atunci când m-am întâlnit cu Lisa, după câţiva ani, încă îi era greu să descrie acei ani. „Devenisem complet incapabilă din cauza bolii. Toate lucrurile pe care mă simţeam încrezătoare să le fac până atunci dispăruseră. Îmi plăcea să dansez. După ce m-am mutat prima dată în Londra, aveam reputaţia de a fi prima persoană care se ridica să danseze, aşa că, de multe ori, intram gratis în

cluburi. «E Lisa? Lăsaţi-o să intre, gratis. O să înceapă să danseze în curând.» Dar toate astea au dispărut odată cu apariţia depresiei. Simţeam că m-am pierdut. […] Mi-am pierdut complet identitatea”.

Apoi, într-o zi, doctorul ei i-a spus despre o idee nouă pe care o propusese cineva şi a întrebat-o dacă ar vrea să participe.

Într-o după-amiază, pe la jumătatea anilor 1970, pe coasta vestică, cenuşie, a Norvegiei, doi băieţi de şaptesprezece ani lucrau într-un şantier naval. Făceau parte dintr-o echipă care construia un vapor mare. Cu o noapte înainte, fusese vânt puternic, iar pentru a împiedica macaraua să se răstoarne, o legaseră, cu o ancoră, de o piatră uriaşă, de neclintit. Dar, dimineaţa următoare, cineva a uitat că macaraua încă era legată – aşa că, atunci când un muncitor a încercat să o mişte, băieţii au auzit un scârţâit asurzitor, iar macaraua a început să cadă în direcţia lor. Unul dintre ei – Sam Everington – a reuşit să se arunce din calea ei. L-a urmărit pe tânărul de lângă el dispărând sub macara.

„Există momente-cheie în viaţă, în care te gândeşti: «La naiba, o să mor!»”, mi-a spus Sam. După întâmplarea aceea, în care şi-a văzut prietenul murind, şi-a făcut o promisiune. Nu avea de gând să treacă prin viaţă ca un somnambul. Avea să trăiască din plin. Iar asta însemna să refuze să urmeze scenariile celorlalţi oameni – să încerce să ajungă la ceea ce contează cu adevărat.

Sam s-a gândit la acel moment atunci când, în calitate de medic în estul Londrei, s-a simţit incomod, pentru că tot observa ceva ce nu ar fi trebuit să observe. Mulţi pacienţi apelau la el din cauza depresiei şi anxietăţii, iar mentorii lui îi spuseseră cum trebuie să reacţioneze. „La facultatea de medicină, totul era biomedical, aşa că ceea ce descriam ¿a depresie se datora neurotransmiţătorilor – era vorba despre un dezechilibru chimic”, mi-a spus el. Aşa că soluţia era medicaţia. Dar asta nu părea să se potrivească realităţii lucrurilor pe care

le vedea. Dacă Sam stătea şi discuta cu pacienţii săi, şi îi asculta cu adevărat, problema iniţială – ideea că era ceva în neregulă în creierii lor – „se dovedea rareori a fi adevărata problemă care conta pentru ei”. Aproape întotdeauna exista ceva mai profund, şi vorbeau despre asta, dacă îi întreba.

Într-o zi, a venit un tânăr care se simţea foarte abătut. Sam şi-a scos reţetarul, pentru a-i prescrie pastile sau a-l trimite la un asistent social. Bărbatul s-a uitat la el şi i-a spus: „Nu am nevoie de un asistent social. Am nevoie de salariul unui asistent social”. Sam l-a privit lung şi s-a gândit – „Are dreptate. Eu greşesc”. A analizat din nou pregătirea pe care o primise şi şi-a dat seama: „Îmi scapă ceva”. Mi-a spus mai târziu că tot ceea ce învăţase era „să piardă din vedere o parte importantă din soluţie”. A înţeles că, de multe ori, pacienţii săi erau deprimaţi pentru că vieţile lor fuseseră private de lucrurile care fac ca viaţa să merite trăită. Şi-a adus aminte de promisiunea făcută sieşi, în tinereţe. Aşa că s-a gândit: dacă ar fi să reacţionez sincer la depresie, ce aş face acum?

Lisa a intrat pentru prima dată în centrul medical din a cărui conducere făcea parte şi Sam. Centrul Bromley-by-Bow se afla într-o crevasă de beton din estul Londrei, înghesuită între locuinţe sociale urâte, aproape de capătul unui tunel rutier imens. Se simţea extrem de stânjenită. Abia dacă mai ieşise din casă, de ani de zile. Îi crescuse părul şi îi devenise ondulat şi încâlcit: i se părea că seamănă cu Ronald McDonald. Era sceptică la ideea că acest program nou avea să o ajute sau că va putea suporta să stea prea mult timp în preajma oamenilor.

Planul lui Sam – acela de a lucra alături de un grup de oameni cu perspective similare – fusese unul simplu. El credea că, în cazul pacienţilor săi deprimaţi, ceva nu mergea bine, nu neapărat în creierii sau corpurile lor, ci în vieţile lor, iar, dacă voia sa îi ajute să se simtă mai bine, trebuia să îşi ajute pacienţii să îşi schimbe vieţile. Aveau nevoie să se reconecteze. Aşa că a făcut parte dintr-o

echipă care a transformat cabinetul său[260] într-un centru de activitate pentru toate grupurile de voluntariat din estul Londrei, ca parte a unui experiment fără precedent. Atunci când mergeai la doctor, nu primeai doar pastile. Ţi se prescria unul dintre peste o sută de feluri diferite de a te reconecta – cu oamenii din jur, cu societatea, cu valorile care contează cu adevărat.

Lisei i s-a prescris ceva ce pare aproape stupid de simplist din afară. La mică distanţă de centrul medical se afla o bucată urâtă de beton cu tufişuri, pe care localnicii o porecliseră „aleea cu rahat de câine" – un loc mizerabil, unde nu se găseau decât buruieni, o estradă părăsită şi (după cum sugerează numele) rahat de câine. Unul dintre programele create de Sam a fost transformarea acestui teren viran într-o grădină plină cu flori şi legume. Unul dintre membrii echipei coordona acţiunea, dar în rest depindea de un grup de aproximativ douăzeci de pacienţi voluntari care erau deprimaţi sau aveau altă formă de suferinţă mentală. Le-au spus: „Este a voastră. Ajutaţi-ne să o facem să fie frumoasă".

În prima zi, Lisa s-a uitat la teren, apoi la ceilalţi voluntari, iar gândul că ei erau responsabili pentru înfrumuseţarea sa a făcut-o să se blocheze, copleşită de anxietate. Cum aveau să facă o transformare vizibilă, în două zile pe săptămână? Inima a început să îi bată cu putere.

Conversaţiile ei cu ceilalţi membri ai echipei erau agitate şi întrerupte. A cunoscut un bărbat din clasa muncitoare,[261] care i-a povestit că a renunţat la şcoală când era destul de tânăr. Mai târziu, doctorii i-au spus Lisei că venea la ei de ani de zile, agresiv şi ameninţător, şi se gândiseră de două ori înainte să îl accepte în program. L-a cunoscut pe dl Singh, un asiatic în vârstă, care spunea

260 Celelalte personaje principale îi includeau pe Lord Andrew Mawson, Rob Trimble, Karen McGee, Sheenagh McKinley și dr. Julia Davis.

261 Phil și dl Singh sunt pseudonime, menite să protejeze confidențialitatea medicală a persoanelor pe care le descriu.

că a călătorit în toată lumea şi a început să relateze poveşti fantastice despre locurile pe unde a fost. Mai erau două persoane cu dificultăţi grave de învăţare. Şi mai erau câteva persoane din clasa mijlocie, care nu reuşeau să scape de propria tristeţe. Lisa se uita la ei şi se gândea – „Nu există niciun alt loc din Londra în care am avea ocazia să vorbim unii cu alţii”. Dar ei au hotărât că aveau un scop comun – să facă un parc frumos, prin care oamenii să se plimbe.

În primele luni, au început să se documenteze cu privire la seminţe şi plante şi au discutat cum voiau să arate parcul. Erau orăşeni – habar nu aveau. Şi-au dat seama că trebuiau să înveţe despre natură. A fost un proces lent. Într-o săptămână, plantau ceva şi se aşteptau să crească – dar nu ieşea nimic. Abia atunci când şi-au afundat degetele în sol şi şi-au dat seama că, într-o parte a aleii, plantaseră în argilă, au realizat ce greşeală făcuseră. Pe măsură ce treceau săptămânile, au început să înţeleagă că trebuie să înveţe ritmul anotimpurilor şi pământul de sub picioarele lor.

Au hotărât să planteze narcise arbuşti şi flori sezoniere. La început, a fost lent şi dificil. Şi-au dat seama că „e ceva ciudat la natură”, mi-a spus Lisa. „Nu poţi schimba felul cum e natura – deoarece vremea face asta. Anotimpurile vor face asta. Aşa că poţi să plantezi ceva, şi fie creşte, fie nu. Trebuie să înveţi cum s-o faci. Trebuie să înveţi să ai răbdare. Nu e o soluţie rapidă. Crearea unei grădini necesită timp şi investiţii de energie şi angajament. […] Poate că nu simţi că ai avut un impact puternic într-un sezon de grădinărit, dar dacă faci asta în fiecare săptămână, pe parcursul unei perioade, vei observa o schimbare”. Ea avea să înveţe că „este vorba despre angajamentul faţă de ceva care ar putea dura mult timp şi a avea răbdare pentru a face, totuşi, acel lucru”.

În mod normal, atunci când li se oferă şi alt tratament în afară de medicamente, oamenii deprimaţi sau anxioşi sunt puşi în poziţia de a vorbi despre modul cum se

simt, dar adeseori, este ultimul lucru pe care vor să îl facă. Sentimentele lor sunt de nesuportat. Aici, aveau un loc în care puteau face ceva lent şi stabil, şi nu exista presiunea de a vorbi despre altceva în afară de acest lucru. Dar, pe măsură ce au început să aibă încredere unii în ceilalţi, au început şi să vorbească despre felul cum se simţeau – într-un ritm comod pentru ei. Lisa a început să îşi spună povestea membrilor grupului pe care îi plăcea. La rândul lor, şi ei au început să îşi împărtăşească poveştile cu ea.

Lisa şi-a dat seama că toată lumea de acolo avea motive plauzibile să se simtă îngrozitor. Unul dintre bărbaţii din grup i-a spus Lisei, în şoaptă, că dormea în autobuzul numărul 25, în fiecare noapte: şoferii ştiau că nu avea adăpost, aşa că nu îl dădeau jos. Lisa se uita la el şi se gândea – cum ai putea *evita* depresia într-o situaţie ca aceasta? La fel ca medicii din Cambodgia, care şi-au dat seama că fermierul avea nevoie de o vacă, Lisa şi-a dat seama că mulţi dintre membrii deprimaţi ai grupului de grădinărit aveau nevoie de soluţii practice. Aşa că a început să sune şi să hărţuiască primăria, până când bărbatului i s-a oferit o casă, în lunile care au urmat, a devenit mai puţin deprimat.

Pe măsură ce trecea timpul, grupul a început să vadă florile înflorind. Oamenii au început să se plimbe prin parc şi le mulţumeau membrilor grupului – care fuseseră izolaţi şi se simţiseră inutili atâta timp – pentru ceea ce făceau. O bătrână caucaziană se oprea mereu, în drumul ei spre casă, venind de la cumpărături, şi le dădea femeilor bengaleze din grup bani pentru a mai planta şi alte flori. Dl Singh, bătrânul bengalez, le povestea celor din grup felul în care acele plante erau conectate cu restul universului – făceau parte dintr-un plan cosmic. Au început să simtă, în felul lor modest, că aveau un scop – că puteau face ceva.

Într-o zi, un alt membru al grupului a întrebat-o pe Lisa cum ajunsese ea să fie deprimată, iar atunci când i-a explicat, el i-a spus: „Ai fost hărţuită la locul de muncă? Şi eu am fost hărţuit la locul de muncă”. Mai târziu, i-a

mărturisit că acela a fost un moment-cheie din viaţa lui: „Mi-am dat seama că eşti la fel ca mine”, i-a spus el.

Atunci când mi-a povestit asta, Lisei i s-au umplut ochii de lacrimi: „Doamne Dumnezeule, despre asta era vorba, cu adevărat, în acel proiect”.

Pentru mulţi membri ai grupului, se vindecau două feluri de deconectare profundă. Prima era deconectarea de alţi oameni. În Centrul Bromley-by-Bow exista o cafenea administrată de Sam, unde se adunau cu toţii, după sesiunile de grădinărit, iar după câteva luni, Lisa şi-a dat seama că aproape ţipa, deoarece era o mare uşurare – ca după atâta timp – să vorbească din nou cu oamenii. Îi fusese groază să iasă pe uşa casei, iar teama de oameni o zdrobea; dar acum fusese ajutată să treacă peste acel prag iniţial. „Eram aproape disperată să intru din nou în legătură cu oamenii”, spune ea. Pe măsură ce se implica în bucuria şi problemele lor, „a încetat să mă mai obsedeze propria persoană. Aveam alţi oameni la care să mă gândesc”.

Phil, tânărul alb, mânios, de care doctorilor le fusese puţin teamă – pe care nici nu prea voiau să îl includă în program – i-a luat pe cei doi cu dificultăţi de învăţare sub aripa lui. Se asigura că erau incluşi în toate activităţile şi îi ajuta. Şi tot el a sugerat să înveţe cu toţii pentru a primi o certificare în horticultură – un obiectiv pe care toţi membrii grupului l-au adoptat.

Lisa consideră că cea de-a doua formă de deconectare care era vindecată era cea de natură. „Este important să te implici în mediul natural, chiar dacă este vorba doar despre un petic de teren lăsat în paragină, într-o zonă urbană”, spune ea. „Mă reconectam cu pământul şi observam lucruri minore. Nu mai auzi avioanele şi traficul, şi începi să simţi cât de mic eşti, cât de nesemnificativ”. Mai târziu, a spus: „Faptul că m-am murdărit pe mâini, la propriu, m-a ajutat să descopăr un sentiment al locului. Nu mai eram doar eu acolo. Mai era şi cerul. Mai era şi soarele. […] Nu se rezumă totul la mine, nu? Nu este vorba

despre bătăliile mele cu nedreptatea. Există o imagine de ansamblu aici şi simt nevoia să fac iarăşi parte din ea. Aşa mă simţeam, stând pe pavajul din grădină, cu mâinile în straturile de flori”.

Datorită acestui program modest, „au revenit în viaţa mea aceste două lucruri cu care pierdusem contactul complet” – oamenii şi natura.

Lisei i se părea că, pe măsură ce grădina prindea viaţă, şi membrii grupului reveneau la viaţă. Se simţeau mândri de ceva ce făcuseră, pentru prima dată în ani de zile. Făcuseră ceva frumos. Atunci când am mers să mă plimb prin grădina construită de ei, am simţit linişte în acea oază verde, cu o fântână înspumată, în mijlocul unui colţ poluat din estul Londrei, unde locuisem atâta timp.

După câţiva ani de implicare în program, Lisa nu a mai luat Prozac, iar în următorii ani, a slăbit 28 de kilograme. A cunoscut un grădinar de care s-a îndrăgostit, un bărbat pe nume Ian, şi, după alţi câţiva ani, s-a mutat într-un sat din Ţara Galilor, unde, atunci când am cunoscut-o eu, urma să îşi deschidă propriul centru de grădinărit. Încă mai ţine legătura cu unii dintre oamenii din grupul de grădinărit. Mi-a spus că s-au salvat unii pe ceilalţi, şi au salvat şi solul, între timp.

Am vorbit cu Lisa ore întregi la un mic dejun englezesc, constând în cârnaţi şi cartofi prăjiţi, şi mi-a spus că unii oameni ar putea înţelege greşit lecţia care ar trebui desprinsă din grupul de grădinărit. „Nu este ceva ce se întâmplă, pur şi simplu. Cred că, dacă eşti deprimat, nu poţi să ieşi din casă şi să găseşti o grădină în care să investeşti timp şi energie, iar apoi te vei simţi mai bine. Trebuie să fii îndrumat şi sprijinit”. Dacă oamenii spun „Du-te puţin prin parc, te vei simţi mai bine; plimbă-te prin pădure şi te vei simţi mai bine”, ea răspunde: „Da, desigur că este adevărat, dar cineva trebuie să te ajute să o faci”.

Nici ea nu ar fi putut să o facă singură. A trebuit să îi prescrie asta un doctor – să îi explice, calm, valoarea sa medicală şi să o determine să continue – altfel nu ar fi avut

loc. Fără ea, se teme că ar fi şi astăzi închisă în propria casă, înfulecând îngheţată, temându-se să fie văzută, închizându-se în sine, încet-încet.

Prima dată când am vizitat Centrul Bromley-by-Bow, am văzut la recepţie că poţi fi trimis către un medic sau către unul dintre cele peste o sută de programe sociale coordonate de acolo, care oferă orice, de la cursuri de olărit la sport, la ieşirea în comunitate pentru a-i ajuta pe alţii. Dacă vrei să discuţi cu un doctor, vei vedea că arată puţin diferit de cabinetele altor doctori. Medicul nu stă în spatele unui birou, cu un ecran în faţa sa. Staţi unul lângă altul. Sam mi-a spus că acesta este unul dintre modurile subtile prin care se exprimă o concepţie diferită cu privire la sănătate.

Ca medic, a fost învăţat să se comporte ca „persoana care deţine cunoştinţele”. Pacientul intră, îşi descrie simptomele, îi faci analize, iar apoi hotărăşti care este problema şi cum se poate rezolva. El spune că există cazuri în care aceasta este abordarea corectă – „Ai o infecţie la plămâni, ai nevoie de antibiotic, gata, e clar ca bună ziua” – dar „în majoritatea timpului” lucrurile nu stau aşa. Mulţi oameni vin la doctor deoarece suferă. Chiar şi atunci când au o durere fizică – un genunchi inflamat – se vor simţi mult mai rău, dacă nu au nimic altceva în viaţa lor şi nu au conexiuni. El spune că aproape toate consultaţiile lui au legătură cu sănătatea emoţională a pacientului. Cea mai importantă sarcină a unui doctor este să asculte.

El spune că a învăţat, mai ales în cazul depresiei şi anxietăţii, să treacă de la a întreba „Ce este în neregulă cu tine?” la „Ce contează *pentru* tine?” Dacă vrei să găseşti o soluţie, trebuie să asculţi ce anume lipseşte din viaţa persoanei deprimate sau anxioase – şi să o ajuţi să găsească o cale de a ajunge acolo.

Medicii de la Bromley-by-Bow prescriu antidepresive chimice şi le susţin; consideră că ele funcţionează. Dar le văd doar ca pe o parte a imaginii de ansamblu, nu ca pe o

soluţie pe termen lung. Saul Marmot, un alt doctor de acolo, mi-a spus că „nu are rost [...] să punem leucoplast peste" durerea unui pacient. Nu: „Ceea ce trebuie să facem este să gestionăm motivele pentru care au ajuns acolo". Mai târziu, a spus: „Nu are rost să folosim antidepresive dacă nu s-a schimbat nimic în viaţa lor, astfel încât, atunci când renunţă la antidepresive, sunt în acelaşi loc ca înainte. [...] Trebuie să se schimbe ceva, altfel vor reveni tot acolo".

De obicei, pacienţii vin la medic – la fel ca mine – crezând că depresia lor este doar fizică, o anomalie a creierului. Sam începe prin a le explica două aspecte, amândouă putând fi surprinzătoare. În primul rând, le spune că există multe lucruri legate de depresie şi anxietate pe care doctorii nu le ştiu, şi că este un subiect complex, aşa că va trebui să lucreze cu pacientul pentru a afla ce se întâmplă. „Este filosofia [noastră] fundamentală – să avem modestia de a spune «Nu ştiu». Este foarte important. Este cel mai important lucru pe care îl poţi spune. Şi vei spori şi încrederea pe care o are pacientul în tine, spunând asta".

Iar apoi le povesteşte că, în urmă cu câţiva ani, după ce a divorţat, şi el a devenit profund anxios, mereu, timp de câţiva ani. El spune că i se poate întâmpla oricui. Nu eşti singur. „Este bine să zici «e în ordine»", spune Sam. „Ezit să folosesc cuvântul «normal», dar este normal".

Dacă, pe de altă parte, Sam le-ar spune pacienţilor că problema este în propriul creier, atunci „nu deţii controlul asupra lui şi nu poţi face nimic în această privinţă. Este, în mod clar, o prostie. Şi cum te influenţează asta pe termen lung? Atunci când eşti deprimat, te afli într-un loc foarte întunecat, iar dacă poţi oferi cuiva o speranţă privind recuperarea, chiar dacă este o speranţă mică, este extrem de important, şi nu ştii niciodată de unde va veni acea speranţă". Aşa că enumeră o listă amplă de paşi mai mici pe care îi putem face, în vederea reconectării.

El încearcă să modeleze acea reconectare atunci

când vorbeşte cu pacienţii săi. Spune că o parte a slujbei sale „este să fiu un prieten”. Locuieşte la câteva sute de metri de centru. Este disponibil. Şi spune că o altă parte esenţială a filosofiei centrului este: „Orice motiv e bun pentru o petrecere”. Găsesc mereu motive pentru a sărbători ceva, şi toţi pacienţii sunt invitaţi.

Sam numeşte această abordare „prescripţie socială”[262] şi a stârnit o adevărată dezbatere. Avantajele potenţiale sunt evidente. Concernul din care face parte Sam cheltuie un milion de lire pe an (în jur de 1, 2 milioane de dolari) pentru a furniza antidepresive chimice pentru 17.000 de pacienţi, cu rezultate limitate. Sam bănuieşte că prescripţia socială ar putea obţine aceleaşi rezultate, sau chiar unele mai bune, cu mult mai puţini bani. Aşadar, de ani de zile, Centrul Bromley-by-Bow – şi alte grupuri care practică prescripţia socială – adună informaţii, în speranţa că oamenii de ştiinţă vor studia ceea ce fac ei. Dar, până acum, s-au efectuat foarte puţine studii.

De ce? Era aceeaşi poveste pe care am auzit-o peste tot. Medicamentele pentru tratarea depresiei şi anxietăţii reprezintă una dintre cele mai mari industrii din lume, aşa că există fonduri enorme pentru finanţarea cercetării acestora (iar această cercetare este adesea distorsionată, după cum am aflat). Dacă are succes, prescripţia socială nu ar aduce prea mulţi bani. De fapt, ar face o gaură în acea piaţă a substanţelor chimice de miliarde de dolari – ar exista un profit mai mic. Aşa că niciuna dintre părţile interesate nu vrea să afle.

Însă au existat o serie de studii ştiinţifice asupra „horticulturii terapeutice”[263] – a convinge oamenii să se

---

262 Există un rezumat bun al dezbaterii în Janet Brandling și William House, „Social prescribing in general practice: adding meaning to medicine“, Br J Gen Pract 59, nr. 563 (iunie 2009)1454-456, doi: io.3399/bjgpO9X42io85. Vedeți și: Peter Cawston, „Social prescribing in very deprived areas“, Br J Gen Pract 61, nr. 586 (mai 2011): 350, doi: io.3399/bjgpnX5725i7.

263 Marianne Thorsen Gonzalez et al., „Therapeutic horticulture in

apuce de grădinărit, pentru a-şi îmbunătăţi sănătatea mentală. Niciunul dintre studii nu a avut loc asupra unor grupuri foarte mari de oameni sau pe parcursul a perioade lungi, iar studiile nu sunt proiectate perfect, aşa că ar trebui să le tratăm cu scepticism – dar rezultatele sugerează că ar trebui să ne interesăm mai mult de acest aspect. Un studiu asupra oamenilor deprimaţi din Norvegia a descoperit că un astfel de program muta oamenii cu aproximativ 4, 5 puncte pe scala depresiei – mai mult decât dublul efectului antidepresivelor chimice. Un alt studiu asupra tinerelor care suferă de anxietate severă a avut efecte similare. Acest lucru sugerează, cel puţin, că este un loc bun pentru a planta seminţele cercetării în acest domeniu.[264]

M-am întors să îl văd pe Michael Marmot, sociologul

---

clinical depression: a prospective study of active components“, Journal of Advanced Nursing 66, nr. 9 (septembrie 2010): 2002-2013, doi: 10.nn/j.1365-2648.2010.05383.x; Y. H. Lee et al., „Effects of Horticultural Activities on Anxiety Reduction on Female High School Students“, Acta Hortric 639 (2004): 249-251, doi: 10.17660/ActaHortic.2004.639.32; P. Stepney et al., „Mental health, social inclusion and the green agenda: An evaluation of a land based rehabilitation project designed to promote occupational access and inclusion of service users in North Somerset, UK“, Soc Work Health Care 39, nr. 3-4 (2004): 375-97; M. T. Gonzalez, „Therapeutic Horticulture in Clinical Depression: A Prospective Study“, Res Theory Nurs Pract 23, nr. 4 (2009): 312-28; Joe Sempik și Jo Aldridge, „Health, well-being and social inclusion: therapeutic horticulture in the UK“, https://dspace.lboro.ac.uk/2134/2922; V. Reynolds, „Well-being Comes Naturally: an Evaluation of the BTCV Green Gym at Portslade, East Sussex“, Report no. 17, Oxford: Oxford Brookes University; Caroline Brown și Marcus Grant, „Biodiversity and Human Health: What Role for Nature in Healthy Urban Planning?“, Built Environment (1978-) 31, nr. 4, Planning Healthy Towns and Cities (2005): 326-338. De asemenea, puteți găsi nenumărate cercetări interesante în Journal of Therapeutic Horticulture, care poate fi accesat la http:// ahta.org/ahta-the-journal-of-therapeutic-horticulture, accesat la data de 10 septembrie 2016. Vedeți și William Davies, The Happiness Industry: How the Government and Big Business Sold Us Well-Being, New York: Verso, 2016, p. 246.

264 Paul Moloney, The Therapy Industry: The Irresistible Rise of the Talking Cure, and Why It Doesn't Work, Londra: Pluto Press, 2013, p. 61.

care a descoperit primul că munca fără însemnătate ne face să fim deprimaţi. Îşi pornise călătoria – după cum vă amintiţi, probabil – într-o clinică din Sydney, unde vedea oameni deprimaţi, pentru că vieţile lor erau îngrozitoare, venind în spital şi plecând acasă cu flacoane de amestecuri albicioase. Ştiam că Michael vizitase şi colaborase în mod informai cu Centrul Bromley-by-Bow, de-a lungul anilor, şi voiam să aflu ce părere are despre el. Mi-a spus că ei fac un lucru simplu. Atunci când oamenii vin la ei cu o problemă fizică, ei tratează problema fizică. Dar o mare parte – poate cea mai mare parte – a motivelor pentru care mergem la doctor nu sunt de această natură. „Atunci când oamenii apelează la ei pentru o problemă legată de viaţa lor, ei încearcă să rezolve problema prin viaţă în sine”.

Sam, medicul care a ajutat la transformarea acestei clinici, mi-a spus că bănuieşte că, peste un secol, ne vom aminti de descoperirea faptului că trebuie să ne adresăm nevoilor emoţionale ale oamenilor, dacă vrem ca ei să îşi revină din depresie şi anxietate, ca fiind un moment esenţial din istoria medicală. Până în anii 1850, nimeni nu ştia ce anume provoca holera,[265] deşi ucidea numere imense de oameni, în fiecare an. Apoi, un medic pe nume John Snow a descoperit (ca o coincidenţă, la doar câţiva kilometri de clinica lui Sam) că boala era transmisă prin apă – şi am început să construim sisteme de canalizare adecvate. Drept rezultat, focarele de holeră din Occident au dispărut.

Ei au descoperit că antidepresivul nu este doar o pastilă. Este orice lucru care ne alungă disperarea. Dovezile faptului că antidepresivele chimice nu funcţionează pentru majoritatea oamenilor nu ar trebui să ne determine să renunţăm la ideea de antidepresive. Dar ar trebui să ne determine să căutăm antidepresive mai bune – şi s-ar putea ca ele să nu arate ca ceea ce ne

265
http://www.bbc.co.uk/history/historic_figures/bazalgette_joseph.shtml, accesat la data de 10 decembrie 2016.

prezintă marile companii farmaceutice.

Saul Marmot, unul dintre medicii generaliști de acolo, mi-a spus că beneficiile abordării pe care au dezvoltat-o la Bromley-by-Bow sunt

„Atât de evidente, încât nu îmi dau seama de ce nu le-am văzut înainte, şi nu înţeleg de ce întreaga societate nu le vede”.

În timp ce vorbeam, eu şi Sam Everington stăteam în cafeneaua aglomerată din centru, iar oamenii ne tot întrerupeau, pentru a-i vorbi sau a-l îmbrăţişa. La un moment dat, mi-a spus: „Aceea este femeia care-i învaţă pe oameni cum să picteze ferestrele. Acel bărbat a fost poliţist, a venit aici ca parte a meseriei sale, dar s-a îndrăgostit de locul acesta, iar acum lucrează aici. Este amuzant să vezi adolescenţii care vin pe aici şi îi cer sfatul cu privire la ce ar trebui să facă o persoană ipotetică pentru a evita o infracţiune ipotetică”.

În timp ce Sam îi făcea cu mâna unei alte persoane, mi-a spus ceva. El a învăţat că, atunci când devii conectat cu oamenii din jurul tău, „se reface natura umană”. Stând în această reţea de conexiuni trezite la viaţă, o femeie de la masa de alături, care ne ascultase discuţia, a zâmbit către el, dar şi pentru sine.

Sam s-a uitat la ea şi i-a întors zâmbetul.

CAPITOLUL 18

A treia reconectare: faţa de o muncă plină de însemnătate

De fiecare dată când deveneam optimist cu privire la şansele ca această reconectare să se răspândească dincolo de puncte izolate de lumină, precum Kotti din Berlin sau clinica Bromley-by-Bow din estul Londrei, mă loveam mereu de un obstacol uriaş, iar o perioadă lungă, nu îmi puteam da seama cum l-am putea depăşi. Ne petrecem majoritatea vieţii muncind – iar 87% dintre noi ne simţim fie neimplicaţi, fie înfuriaţi de slujbele noastre. Eşti de două ori mai predispus să îţi urăşti locul de muncă decât să îl iubeşti, iar după ce luăm în calcul şi e-mailurile, acele

ore de muncă ne acaparează din ce în ce mai mult din viaţă – cincizeci, şaizeci de ore pe săptămână. Nu este un muşuroi de cârtiţă. Este muntele din centrul vieţii tuturor. Acolo ne investim timpul şi vieţile.

Aşadar, da, le putem spune oamenilor să încerce alternative – să se dezvolte – dar când anume ar trebui să o facă? în cele patru ore în care stau prăbuşiţi pe canapea şi încearcă să socializeze cu propriii copii, înainte să se târască până în pat, pentru a o lua de la capăt a doua zi?

Dar nu la acel obstacol mă gândeam eu. Obstacolul este că munca lipsită de însemnătate trebuie să fie îndeplinită. Nu este la fel ca unele dintre celelalte cauze ale depresiei şi anxietăţii despre care am discutat, precum traumele din copilărie sau materialismul extrem, care sunt disfuncţii inutile ale unui sistem mai amplu. Munca este esenţială. M-am gândit la toate slujbele pe care le-au avut rudele mele. Bunica din partea mamei curăţa toalete; bunicul din partea mamei lucra în port; bunicii din partea tatălui erau fermieri; tata a fost şofer de autobuz; mama a lucrat într-un adăpost pentru victimele violenţei domestice; sora mea este asistentă medicală; fratele meu comandă stocurile pentru un supermarket. Toate aceste slujbe sunt necesare. Dacă nu ar mai fi îndeplinite, părţi importante ale societăţii noastre ar înceta să mai funcţioneze. Iar dacă acea muncă – să ţi se dea ordine, să fii obligat să faci ceva, să fii disciplinat de piaţă pentru a face lucruri plictisitoare, dar necesare – este esenţială, atunci, chiar dacă provoacă depresie şi anxietate, ea trebuie să continue. Părea a fi o capcană necesară.

La nivel individual, unii dintre noi ar putea scăpa. Dacă te poţi muta la o slujbă unde eşti controlat mai puţin şi ai mai multă autonomie, sau faci ceva care, după părerea ta, contează – fă-o. Nivelurile tale de anxietate şi depresie vor scădea. Dar, într-un mediu în care doar 13% dintre oameni au slujbe pe care le consideră semnificative, acest sfat pare aproape crud. În mediul de astăzi, majoritatea dintre noi nu vom obţine slujbe pe care să le

considerăm semnificative, la nivel personal. Pe măsură ce tastez aceste cuvinte, vizualizez o persoană pe care o cunosc şi pe care o iubesc, care este mamă singură, are o slujbă plătită prost, pe care o urăşte şi la care se duce doar pentru a-şi păstra cei trei copii şi apartamentul. Dacă i-aş spune că are nevoie de o slujbă care să îi aducă satisfacţii, deşi ea se străduieşte să aibă, pur şi simplu, o slujbă, ar fi răutăcios şi inutil.

Am început să mă gândesc într-un mod diferit la acest obstacol – şi să văd o cale de a trece de el – abia atunci când am mers într-un loc mai degrabă prozaic. Este un magazin mic din Baltimore, unde se vând şi se repară biciclete. Acolo am auzit o poveste. Iar acea poveste m-a îndreptat către o dezbatere mult mai amplă şi către dovezi care sugerează faptul că putem aduce mult mai multă însemnătate în munca noastră, şi o putem face mai puţin deprimantă – nu doar pentru câţiva indivizi privilegiaţi, ci pentru întreaga societate.

În ziua în care Meredith Mitchell şi-a depus demisia, se întreba dacă nu cumva făcea o nebunie. Lucra în ramura de strângere de fonduri a unui grup de campanie nonprofit din Maryland. Era o slujbă tipică de birou: i se dădeau sarcini, cu un termen-limită, iar rolul ei era să ţină capul plecat şi să facă ce i se spune. Uneori, avea idei legate de modul cum ar putea face lucrurile mai bine. Dacă încerca să le propună, i se spunea să facă ceea ce i s-a însărcinat. Avea o şefa care părea a fi o persoană bună, dar era volatilă, iar Meredith nu îşi dădea seama niciodată în ce dispoziţie se află. Meredith ştia că, în general, slujba ei făcea un bine, dar nu simţise niciodată o conexiune cu ea. Părea a fi o viaţă de tip karaoke[266] – sarcina ei era să cânte după partitura scrisă de altcineva. Nu era o viaţă în care ar fi putut vreodată să îşi scrie propriul cântec. La vârsta de douăzeci şi patru de ani, vedea aceeaşi soartă întinzându-

266 Cred că am auzit aceastăă metaforă prima dată la scriitorul britanic Dennis Potter, într-un interviu în care vorbea despre serialul său TV, Lipstick on Your Collar.

se în faţa ei, pentru următorii patruzeci de ani.

Cam în acelaşi timp, Meredith a început să aibă un sentiment generalizat de anxietate, pe care nu şi-l putea explica. Duminica seara, simţea inima bătându-i cu putere în piept[267] şi îi era groază de săptămâna care urma. După scurt timp, a descoperit că nu mai putea dormi în timpul săptămânii. Se trezea încontinuu, cu o frică paralizantă, dar nu ştia de ce.

Însă, atunci când i-a spus şefei sale că îşi dă demisia, nu era sigură că face ceea ce trebuie. Crescuse într-o familie conservatoare din punct de vedere politic, iar ceea ce urma să facă ea părea radical şi straniu, în ochii lor – şi, dacă era complet sinceră, şi în ochii ei.

Soţul lui Meredith, Josh, avea un plan. Începuse să lucreze în magazine de biciclete la vârsta de şaisprezece ani, iar înainte de asta, mergea pe bicicletă doar ca hobby: îi plăceau bicicletele pentru scamatorii, cu roţi de douăzeci de inchi, pe care putea zbârnâi prin oraş și face trucuri pe zidurile clădirilor aflate în pantă. Dar, după cum a aflat, era greu să îşi câştige traiul lucrând în magazine de biciclete. Este o slujbă plătită prost. Nu ai contract de muncă, nu ai concediu medical plătit sau concediu de odihnă. Poate fi monoton, uneori. Şi eşti mereu nesigur. Nu poţi face planuri în nicio privinţă şi nu există perspective de promovare – practic, eşti blocat la rangul de jos. Dacă vrei o mărire de salariu, o zi liberă sau să stai acasă atunci când eşti bolnav, trebuie să te rogi de şef să ţi-o aprobe.

Josh lucra de câţiva ani într-un magazin de biciclete obişnuit, din oraş. Proprietarul nu era un om rău, la nivel personal, dar viaţa din magazinul de biciclete era – din toate aceste motive – destul de groaznică. O puteai suporta, ca adolescent, dar după vârsta de douăzeci de ani, când începeai să te gândeşti la viitorul tău, descopereai că nu te aştepta altceva decât o mare gaură neagră.

---

267 Paul Verhaeghe, What About Me? The Struggle for Identity in a Market-Based Society, Victoria, Australia: Scribe, 2014, p. 199, explică faptul că aceasta este o reacție comună la modul în care lucrăm.

La început, soluţia lui Josh a fost să încerce ceva ce dispăruse, în mare parte, din viaţa din Statele Unite. Şi-a abordat colegii – lucrau zece persoane în magazin – şi i-a întrebat dacă ar vrea să creeze, împreună, un fel de sindicat, pentru a cere condiţii de muncă mai bune. A durat ceva timp să îi convingă pe oameni, dar Josh este un tip entuziast, iar toţi angajaţii au fost de acord să adere. Au întocmit o listă destul de simplă de condiţii care, considerau ei, le-ar face viaţa mai bună. Voiau contracte de muncă scrise. Voiau măriri de salariu pentru doi dintre angajaţi, pentru a ajunge la nivelul celorlalţi. Şi voiau întâlniri anuale, pentru a discuta despre salarii. Nu era mult, dar ei simţeau că îi va ajuta să nu se mai simtă atât de anxioşi şi de nesiguri.

Dar lista de solicitări era – de fapt – mai mult decât atât. Era o modalitate de a spune – nu suntem doar rotiţe dintr-o maşinărie, precum şuruburile pe care le punem la biciclete, atunci când le reparăm. Suntem oameni, cu nevoi. Suntem parteneri şi meritătm respect. Atunci, nu s-a gândit la asta, dar, mai târziu, Josh mi-a spus că oamenii din clasa muncitoare îşi recâştigau astfel demnitatea, deoarece lor li se spusese întotdeauna că nu valorează foarte mult şi pot fi daţi la o parte oricând, însă Josh simţea că se află într-o poziţie de putere, deoarece ştia că afacerea nu putea funcţiona fără ei.

Atunci când i s-au prezentat condiţiile, şeful lui Josh a părut foarte surprins, dar a spus că se va gândi la ele. Peste câteva zile, a angajat un avocat specializat în demontarea cazurilor de acest tip şi a început un proces lung de a încerca să le refuze dreptul de a se organiza. S-a prelungit luni întregi, iar întregul sistem juridic american este menit să îngreuneze formarea sindicatelor şi să uşureze destrămarea acestora. Muncitorii nu îşi permiteau niciun fel de avocat. Şeful a început să aducă angajaţi noi, care să îi submineze pe cei afiliaţi la sindicat. Josh ştia că, din punct de vedere legal, şeful său nu avea dreptul să îi concedieze – dar ambele părţi ştiau că muncitorii nu îşi

permiteau o luptă juridică îndelungată pentru a-şi afirma acel drept.

Atunci, lui Josh i-a venit o idee. Ştia cum se conduc magazinele de biciclete. Muncitorii ştiau cum funcţionează acestea – pentru că ei făceau aproape toată munca. Aşa că s-a gândit: putem şi noi să facem asta. Putem să avem propriul magazin, fără şeful nostru. Dacă ar fi fost o poveste americană obişnuită, Josh ar fi plecat şi şi-ar fi deschis propria afacere şi ar fi devenit un Jeff Bezos[268] al bicicletelor (sau, cel puţin, ar fi ajuns să deţină propria casă pe Jersey Shore). Dar Josh nu a vrut să devină tipul care le dă ordine celorlalţi. În anii în care a lucrat în ateliere de biciclete, observase anumite lucruri. Şeful este izolat. Chiar dacă este o persoană de treabă, este forţat să accepte o poziţie ciudată, să îi controleze pe alţii, ceea ce îi îngreunează contactul cu oamenii în moduri normale. Iar acest sistem – de a avea un om în vârf, care să dea ordine – i se părea lui Josh foarte ineficient. Cei care făceau munca de jos aveau multe idei bune despre felul cum ar putea îmbunătăţi afacerea. Ei vedeau lucruri pe care şeful nu le vedea. Dar nu conta. Ideile lor erau irelevante. Iar Josh bănuia că acest lucru dăuna afacerii în sine.

Nu – Josh voia să facă parte dintr-o afacere bazată pe un alt ideal american: democraţia. A citit despre ceva numit cooperativă. Se pare că modul de a munci pe care îl luăm cu toţii de bun acum – o corporaţie gestionată ca o armată, cu o persoană în frunte, care dă ordine trupelor aflate în subordine, care nu au niciun cuvânt de spus – este destul de recent. Abia la sfârşitul secolului al XIX-lea a devenit standard pentru oameni să muncească astfel. Atunci când corporaţiile conduse de şefi au început să apară, lumea li s-a opus. Mulţi au subliniat faptul că aveau să creeze un sistem al „sclaviei salariale”, în care oamenii puteau fi controlaţi mereu şi în care aveau să ajungă să se simtă îngrozitor. Josh a aflat că unii dintre ei propuseseră

268 Antreprenor american, figură de marcă a comerțului electronic, fondator și președinte al Amazon. (N. red.)

să ne organizăm munca în baza unor principii complet diferite.[269] Se numeau cooperative democratice – iar Josh a descoperit că unele dintre ele avuseseră un real succes.

Aşa că Josh a vorbit cu unii dintre prietenii săi apropiaţi, oameni alături de care muncise o lungă perioadă, şi cu soţia sa, Meredith, despre o idee de-a lui. Să îşi înfiinţeze propriul magazin de biciclete şi să o facă sub formă de cooperativă. Asta însemna că aveau să împartă şi munca, şi profiturile. Deciziile aveau să fie luate în mod democratic. Nu vor mai avea şefi – pentru că toţi vor fi şefi. Aveau să muncească din greu – dar diferit. Şi se putea să îi ajute să se simtă mai bine. Meredith considera că sună atrăgător – dar, după ce şi-a dat demisia, a început să se întrebe: „E un plan realist? Oare va funcţiona?”

Apropiindu-mă de Baltimore Bicycle Works, aflat la colţul unei străzi, în centrul oraşului, mi s-a părut că arată ca orice alt magazin de biciclete. La parter, găseşti biciclete lucioase şi accesorii, pe o podea din beton, şi mai există şi o casă de marcat, unde am găsit-o pe Meredith, atunci când am ajuns. Ea m-a condus la etaj, unde am văzut un şir de biciclete suspendate, ca pe scripeţi, şi nişte bărbaţi stând lângă ele, arătând de parcă făceau un fel de intervenţii chirurgicale primitive. Bicicletele erau parţial demontate şi erau modificate cu ajutorul şurubelniţelor sau unei unelte pe care nu o mai văzusem niciodată. Mi-au trecut prin minte imaginile cu George Clooney reparând inima cuiva în serialul *Spitalul de Urgenţă*.

Alex Ticu, un bărbat de aproape treizeci de ani, cu o mustaţă stufoasă, lucra la o bicicletă în timp ce îmi povestea viaţa sa de dinainte să devină partener acolo, pe vremea când lucra pentru o firmă de catering. Şefa lui îl suna o dată la două săptămâni, şi „se întâmpla o dată dimineaţa, când fie ţipa la mine, fie îşi exprima dezamăgirea, şi o dată la sfârşitul serii, când fie ţipa, fie îşi

269 îi sunt recunoscător lui Noam Chomsky — care i-a inspirat pe Josh și Meredith — pentru că mi-a spus întreaga poveste. A scris despre acest lucru în toată opera sa.

exprima dezamăgirea. […] Dar nu avea nici cea mai vagă idee ce făceam, aşa că nu am înţeles niciodată cum ştia că ar putea fi dezamăgită de mine”. El spune că, la fel ca mulţi oameni cu slujbe obişnuite, „mă trezeam stresat în toiul nopţii. Era destul de rău. Îmi afecta fiecare aspect al vieţii”.

Mi-a spus că, acolo, lucrurile funcţionează diferit. La Baltimore Bicycle Works, au o şedinţă în fiecare dimineaţă de joi, pentru a discuta împreună deciziile pe care trebuie să le ia ca o companie. Au împărţit activitatea firmei în şapte zone diferite – de la marketing la repararea bicicletelor stricate – iar fiecare îşi asumă răspunderea comună pentru cel puţin două dintre ele. Dacă cineva are o idee despre cum ar putea face un lucru mai bine sau cum să înceteze să mai facă ceva ce nu merge, o poate propune la acea şedinţă. Dacă cineva o susţine, o discută în grup, iar apoi se supune la vot. Aşadar – de exemplu – dacă cineva vrea să aducă o nouă marcă de biciclete, acesta este procesul prin care trebuie să treacă.

Există şase parteneri cu drepturi depline în afacere, care împart câştigurile, iar atunci când i-am vizitat eu, mai erau şi trei ucenici, care petreceau un an ca parte a acestui proces şi – dacă toată lumea considera că se potrivesc bine – aveau să devină parteneri cu drepturi depline.

La sfârşitul fiecărui an, fiecare persoană alcătuieşte o evaluare anuală cu privire la toţi ceilalţi. Obiectivul este ca toată lumea să se simtă la fel de implicată în cooperativă şi capabilă să găsească o cale de a aduce cea mai bună contribuţie posibilă.

Era o sarcină grea să înfiinţeze o afacere nouă, iar Meredith mi-a explicat că lucra câte zece ore pe zi, în fiecare zi, în primul an. Avea mai multe responsabilităţi aici decât la fostul loc de muncă. Dar Meredith a observat ceva surprinzător. După o scurtă vreme, anxietatea aceea care îi făcea inima să bată cu putere şi o trezea în miezul nopţii a dispărut, şi nu a mai revenit niciodată.

Am întrebat-o de ce. Avea câteva idei şi se potriveau cu ceea ce aflasem anterior despre ştiinţa depresiei şi anxietăţii. Mi-a spus că fiecare slujbă pe care o avusese era „o experienţă în care nu deţinea deloc controlul”. Acolo, „nu conta dacă aveai o idee bună – dacă era în afara fişei postului tău, nu interesa pe nimeni. Intrai pe postul respectiv şi îţi făceai treaba, aşteptai la coadă, iar după cinci ani, puteai fi promovat, şi mai făceai şi următoarea slujbă timp de cinci ani”. Dar, după cum spune ea, aici, ideile ei – şi alte tuturor celorlalţi – contează. „Simt că este ceva diferit, pentru că, dacă am o idee bună sau vreau să explorez ceva mai amănunţit, am libertatea şi autonomia să o fac, şi să văd aceste idei prinzând viaţă”. Atunci când sugerează o nouă strategie de publicitate sau îşi dă seama de o greşeală pe care au făcut-o în repararea unui anumit tip de bicicletă, sau se gândeşte să aducă în stoc un obiect cu totul nou – se poate întâmpla, iar ea poate vedea rezultatele.

Stând cu Meredith şi văzând reparaţiile bicicletelor în jurul nostru, mi-am adus aminte de ceea ce aflasem de la Michael Marmot, specialistul în ştiinţe sociale care efectuase cercetările asupra funcţionarilor publici britanici, care demonstrau modurile în care munca ne poate îmbolnăvi, fizic sau psihic. Îmi explicase: nu munca în sine te îmbolnăveşte, ci alte trei lucruri. Sentimentul că eşti controlat – că eşti o piesă nesemnificativă dintr-un sistem. Sentimentul că, indiferent cât de mult ai munci, vei fi tratat la fel şi nimeni nu va observa – un dezechilibru între eforturi şi recompense. Şi sentimentul că te afli la baza ierarhiei – că eşti o persoană aflată într-o poziţie inferioară, care nu contează, în comparaţie cu Marele Şef din biroul de pe colţ.

Toţi cei de la Baltimore Bicycle Works au spus că se simt mult mai fericiţi, mai puţin anxioşi şi mai puţin deprimaţi decât atunci când lucrau în tipul de organizaţii ierarhice care ne domină societatea actuală.

Dar iată ceea ce m-a fascinat cel mai tare – şi mi-a

arătat o cale de a depăşi obstacolul pe care îl credeam insurmontabil. Pentru majoritatea oamenilor de acolo, munca de zi cu zi nu s-a schimbat radical. Cei care reparau biciclete repară şi acum biciclete. Cei care se ocupau de publicitate înainte se ocupă şi acum de publicitate. Dar schimbarea structurii a schimbat radical modul în care se raportau la muncă. Atunci când l-am intervievat într-o altă zi, Josh mi-a spus de ce crede el că s-a întâmplat asta. „Consider că depresia şi anxietatea sunt legate de faptul că oamenii se simt foarte, foarte confuzi şi neajutoraţi. […] Cred că este greu să trăieşti într-o societate în care nu deţii controlul asupra a nimic. […] Nu îţi controlezi viaţa economică, adică este nesigur faptul că ai sau nu de muncă, iar dacă ai o slujbă, intri în locul acela, petreci patruzeci, cincizeci, şaizeci, optzeci de ore pe săptămână acolo. Nu ai libertate de exprimare. Nu ai dreptul de a vota asupra vreunui aspect". După părerea lui, anxietatea şi depresia sunt „reacţii raţionale la situaţie, şi nu vreun fel de anomalie biologică".

El explică faptul că acest mod de a trăi şi de a munci este o încercare de a gestiona această problemă.[270] Atunci când nu ai nimic de spus cu privire la propria muncă, devine inertă şi lipsită de semnificaţie. Dar atunci când o controlezi, îi poţi acorda o semnificaţie. Devine a ta. Iar dacă ceva legat de muncă te deprimă, poţi susţine împărţirea acesteia sau alternarea ei cu ceva mai semnificativ – şi ai şanse mari să fii ascultat.

Poate suna ca un mod pretenţios de a descrie un atelier de biciclete, dar, în opinia mea, au găsit o cale de a

270 Nu am avut suficient spațiu aici pentru a dezvolta dovezile faptului că locurile de muncă în care îți poți folosi motivațiile intrinseci sunt mai eficiente. Pentru a afla mai multe, vă recomand Drive: The Surprising Truth About What Motivates Us, de Daniel Pink, pp. 28-31, și p. 51, și explicația excelentă a lui Thomas Georghe- gan privind locurile de muncă democratice din Germania din cartea sa, Were You Born on the Wrong Continent? How the European Model Can Help You Get a Life. Vedeți și Paul Rogat Loeb, Soul of a Citizen: Living with Conviction in Challenging Times, New York: St. Martins Press, 2010, pp. 100-104.

lucra care seamănă mai mult cu triburile participative în care trăiau oamenii în savanele din Africa, acum milenii întregi – în care fiecare membru este necesar şi fiecare are un rol semnificativ. (De asemenea, are multe avantaje pe care oamenii primitivi nu le aveau – nu vor intra animale mari în Baltimore Bicycle Works, ca să îi mănânce, şi vor trăi mult după vârsta de treizeci de ani.)

Mi-am dat seama că acest mod de a munci oferă mai multe moduri de reconectare, în acelaşi timp. Te reconectezi cu munca ta – pentru că simţi că tu o controlezi, vezi impactul pe care îl are în jur şi beneficiezi direct de pe urma muncii pe care o întreprinzi. Eşti reconectat cu un sentiment al poziţiei sociale – nu eşti umilit prin faptul că îţi spune mereu cineva ce să faci sau îţi dă ordine cineva. Şi te reconectezi la viitor – în loc să simţi că ai putea fi concediat în orice clipă, ştii unde vei fi peste un an sau cinci ani, dacă alegi asta şi munceşti din greu.

Bineînţeles că există şi zile proaste; cu toţii mi-au spus asta. Au zile când trebuie să se împingă unii pe alţii de la spate pentru a face ceva; au zile când nu au chef să vină la muncă; sunt aspecte ale slujbei lor care seamănă cu o corvoadă. Unul dintre partenerii iniţiali a spus că este o responsabilitate puţin prea mare – să simţi că eşti parţial răspunzător pentru o afacere întreagă – şi s-a întors către o slujbă de birou, mai convenţională, în altă parte. Nu este o soluţie magică. Dar „de când am început să lucrez aici, nu am mai avut probleme cu somnul”, spune Meredith, iar acelaşi lucru a fost repetat şi de câţiva alţi colegi ai ei.

De asemenea, ei consideră că este mai eficient – că, efectiv, au un atelier de biciclete mai bun. În vechiul sistem, creierul unei singure persoane se gândea la toate problemele, iar dacă aveai noroc, te asculta şi pe tine. Aici, creierii a noua persoane se gândesc la fiecare problemă.

În baruri şi la petreceri, atunci când Meredith le spune oamenilor despre slujba ei, aceştia sunt, de regulă, sceptici. „Oamenii sunt uimiţi mereu – [ei] nu înţeleg cum

ai putea să conduci o afacere astfel”, mi-a explicat ea. Dar ea le spune: toată lumea s-a aflat într-un mediu de grup. Toată lumea a făcut parte dintr-o familie sau o echipă. Ştim cum funcţionează. „Dar deodată, dacă te gândeşti la asta în contextul câştigării banilor sau conducerii unei afaceri, mintea fiecăruia se înfierbântă. Dar eu nu cred că este atât de complicat. Oamenii vor ca lucrurile să fie mult mai complicate decât sunt, de fapt. […] Nici măcar nu îşi imaginează cum ar putea coopera oamenii, pentru a lua decizii simple împreună. […] îmi place să le explic faptul că este o organizaţie democratică. Nu este un concept străin. Trăieşti în America. Spunem că suntem o democraţie, dar oamenii sunt foarte îndepărtaţi de acest concept”.

Politicienii noştri laudă constant democraţia, ca fiind cel mai bun sistem – este pur şi simplu extinderea democraţiei către locul unde ne petrecem cea mai mare parte a timpului. Josh spune că este o victorie nemaipomenită pentru sistemul lor de propagandă – să te facă să munceşti într-un mediu pe care, de obicei, nu îl suporţi, şi să faci asta în majoritatea timpului, să vezi câştigurile muncii tale ducându-se către cineva aflat în funcţia de conducere, şi apoi să te facă „să te consideri o persoană liberă”.

Oamenii pe care îi întâlneşte la petreceri îi spun lui Meredith că, fără un şef, toată lumea ar sta degeaba, nu ar mai face nimic. Dar ea le explică: „Afacerea este modul cum ne câştigăm noi traiul de zi cu zi, aşa că, dacă stăm cu toţii, fără să facem nimic, atunci nu mai producem nimic şi nu mai obţinem nimic de pe urma ei”. Dar ea crede că lucrurile sunt mai profunde de atât. Ea a învăţat din această experienţă că „oamenii vor să muncească. Toată lumea vrea să muncească. Toată lumea vrea să se simtă utilă şi să aibă un scop”.[271] Umilirea şi controlul din multe locuri de muncă pot reprima acest lucru sau îl pot alunga din oameni, dar el este mereu acolo, şi reapare în mediul potrivit. Oamenii „vor să simtă că au avut un impact

271 Pink, Drive, p. 76.

asupra altor oameni – că au îmbunătăţit lumea în vreun fel”.

De fapt, există dovezi conform cărora acest lucru sporeşte eficienţa, pe termen lung. Un studiu important efectuat de oamenii de ştiinţă de la Universitatea Cornell a analizat 320 de firme mici. Jumătate dintre ele aveau control descendent, iar jumătate îi lăsau pe muncitori să îşi stabilească programul, într-un model asemănător sistemului democratic de la Baltimore Bicycle Works. Afacerile mai apropiate de modelul democratic creşteau, în medie, de patru ori mai mult decât celelalte.[272] De ce? Operând o bicicletă, Alex Ticu mi-a spus că, aici, pentru prima dată, „mă simt mândru de munca pe care o fac”. Alt mecanic de biciclete, Scott Myers, mi-a spus: „Mă simt bine atunci când vin şi văd clădirea şi nu o consider locul unde vin să stau câteva ore, ci lucrul la a cărui înfiinţare am contribuit”.

Uitându-se la mulţimea de biciclete, Meredith spune că, uneori, simte că „ne aflăm la începutul unei schimbări culturale”. Oamenii de la Baltimore Bicycle Works se întreabă de ce ar mai lucra cineva în modul vechi, dacă îşi pot recâştiga controlul asupra propriei munci şi o pot face din nou semnificativă?

Am aflat că există zeci de mii de locuri de muncă democratice, precum Baltimore Bicycle Works, peste tot în lume. Câţiva distinşi specialişti în ştiinţe sociale au încercat să obţină fonduri pentru a studia ce se întâmplă cu sănătatea noastră mentală în locurile de muncă democratice,[273] dar toate cererile au fost respinse, aşa că nu avem prea multe informaţii. Dar există numeroase dovezi[274] – după cum am discutat mai devreme – conform

272 Pink, Drive, 91; Paul Baard et al., „Intrinsic Need Satisfaction: A Motivational Basis of Performance and Well-Being in Two Work Settings“, Journal of Applied Social Psychology, 2004, p. 34.

273 De exemplu — Kate Pickett și Richard Wilkinson.

274 William Davies, The Happiness Industry: How the Government and Big Business Sold Us Well-Being, New York: Verso, 2016,108, pp. 132-133. Vedeți și: Robert Karasek și Tores Iheorell, Healthy Work: Stress,

cărora faptul că eşti controlat şi ţi se dau ordine la muncă şi faptul că simţi că te afli la baza ierarhiei te fac mai deprimat şi mai anxios. Atunci, pare corect să presupunem că răspândirea cooperativelor ar avea un efect antidepresiv – deşi acest aspect trebuie să fie studiat mult mai mult.

Mi-am dat seama că această reţetă pentru sănătatea mentală ar putea fi redusă la trei cuvinte pe care toată lumea din cultura noastră le înţelege în mod instinctiv: alege-ţi şeful. Munca nu ar mai fi un chin care ţi se impune, ceva ce trebuie să suporţi. Ar fi un trib democratic din care faci parte şi pe care îl controlezi la fel de mult ca oricine altcineva. Unul dintre cele mai populare sloganuri politice din ultimii ani a fost „Recâştigă controlul”. Oamenii sunt îndreptăţiţi să se conecteze cu acest slogan – au pierdut controlul şi îşi doresc să îl recâştige – dar acest slogan a fost folosit de forţele politice, precum cele care susţin Brexitul sau pe Donald Trump, care le vor da chiar şi mai puţin control. Am ajuns să cred că acesta este un mod de a recâştiga acest slogan şi de a ajuta oamenii să câştige acele lucruri după care, pe drept cuvânt, tânjesc.

Înainte să ne luăm rămas-bun, Meredith mi-a spus că ea crede că această dorinţă de a avea o muncă plină de însemnătate – de a avea un cuvânt de spus asupra activităţii pe care o faci în majoritatea timpului – se află în fiecare dintre noi, foarte aproape de suprafaţă. „Fericirea înseamnă să simţi cu adevărat că ai avut un impact pozitiv asupra unei alte persoane. Cred că mulţi oameni îşi doresc ca munca lor să fie astfel”, mi-a spus ea. S-a uitat în jur, la locul de muncă pe care l-a construit şi pe care îl controlează, împreună cu ai săi colegi, apoi s-a întors din nou către mine şi mi-a spus: „Înţelegi?”

CAPITOLUL 19

A patra reconectare: faţă de valorile importante

Atunci când încercam să aplic tot ceea ce am aflat –

Productivity and the Reconstruction of Working Life, New York: Basic Books, 1992.

să mă schimb, pentru a fi mai puţin deprimat – simţeam o presiune enormă asupra mea. Primeam încontinuu semnale că modalitatea de a fi fericit este simplă. Cumpără lucruri. Etalează-le. Afişează-ţi poziţia socială. Obţine lucruri. Aceste impulsuri mă atrăgeau, din reclame şi din interacţiunile mele sociale. Aflasem de la Tim Kasser că acestea sunt valori nesănătoase – o capcană care ne conduce către mai multă anxietate şi depresie. Dar care este calea de a trece dincolo de ele? înţelegeam foarte bine argumentele împotriva acestora. Eram convins. Dar tot existau în mintea mea şi peste tot în jurul meu, încercând să mă tragă din nou în jos.

Am aflat, însă, că Tim propunea două moduri de a scăpa de ele, pentru început. Primul este unul defensiv. Iar cel de-al doilea este proactiv – o modalitate de a ne stimula valorile diferite.

Atunci când aerul este poluat, ceea ce ne face rău, interzicem sursa poluării: nu le permitem fabricilor să emane plumb în aerul nostru. El spune că reclamele sunt un fel de poluare mentală. Aşa că există o soluţie evidentă. Să restricţionăm sau să interzicem poluarea mentală, la fel cum restricţionăm sau interzicem poluarea fizică.

Nu este o idee abstractă. A fost testată deja în multe locuri. De exemplu, oraşul São Paulo, din Brazilia, era sufocat încet-încet de panouri publicitare.[275] Acopereau fiecare spaţiu posibil – logouri şi mărci ţipătoare dominau linia orizontului, oriunde te uitai. Urâţiseră oraşul şi îi

275 Am aflat despre acestea dintr-un documentar excelent, This Space Available la Festivalul de film documentar din New York. Vedeți și Justin Thomas, „Remove billboards for the sake of our mental health“, The National, 25 ianuarie 2015, http:// www.thenational.ae/opinion/comment/remove-billboards-for-the-sake-of-our- mental-health; Amy Curtis, „Five Years After Banning Outdoor Ads, Brazils Largest City Is More Vibrant Than Ever“, NewDream.org, https://www.newdream.org/blog/ sao-paolo-ad-ban; Arwa Mahdawi, „Can cities kick ads? Inside the global move- ment to ban urban billboards“, The Guardian, 12 august 2015, https://www.theguardian.com/cities/2o15/aug/11/can-cities-kick-ads-ban-urban-billboards, accesat la data de 25 august 2016.

făcuseră pe oameni să se simtă urâţi, spunându-le de peste tot că trebuie să consume.

Aşa că, în 2007, consiliul oraşului a făcut un pas curajos – a interzis toate reclamele în aer liber: totul. Au numit-o Legea Oraşului Curat. Pe măsură ce panourile erau îndepărtate, unul câte unul, oamenii au început să vadă clădirile vechi şi frumoase, care stătuseră ascunse atâta timp. Iritarea constantă produsă de faptul că li se spunea mereu să cheltuiască bani a dispărut şi a fost înlocuită cu opere de artă publică. 70% dintre locuitorii oraşului spun că schimbarea a îmbunătăţit oraşul. Am mers să îl văd şi eu, iar aproape toată lumea spune că oraşul pare cumva mai curat, din punct de vedere psihologic, şi mai senin decât înainte.

Am putea merge şi mai departe cu această observaţie. Mai multe ţări, printre care Suedia şi Grecia, au interzis reclamele destinate copiilor. În timp ce scriam această carte, a existat o controversă, după ce o companie care comercializa produse dietetice a afişat reclame în staţiile de metrou londoneze,[276] cu întrebarea „ŢI-AI PREGĂTIT CORPUL PENTRU PLAJĂ?”, alături de o poză cu o femeie imposibil de suplă. Mesajul ascuns era că, dacă eşti unul dintre cei 99, 99% dintre oamenii care nu arată la fel de bine, nu eşti „pregătit” să îţi arăţi corpul pe plajă. A provocat o reacţie puternică, iar în cele din urmă, afişele au fost interzise. S-au iscat o serie de proteste în Londra, iar oamenii au început să mâzgălească afişele cu propoziţia „Reclamele îţi umplu creierul cu prostii”.

M-a făcut să mă gândesc: cum ar fi dacă am avea un organ dur de reglementare, care să nu permită reclamele menite să ne facă să ne simţim prost în vreun fel? Câte reclame ar mai supravieţui? Este un obiectiv realizabil – şi ar elimina multă poluare mentală din mintea noastră.

Acest lucru are oarecare valoare în sine – dar cred că

276 Rose Hackman, „Are you beach body ready? Controversial weight loss ad sparks varied reactions“, The Guardian, 27 iunie 2015, https://www.theguardian. com/us-news/2Oi5/jun/27/beach-body-ready-americaweight-loss-ad-instagram, accesat la data de 10 ianuarie 2017.

lupta pentru el ar putea declanşa o conversaţie mai profundă. Reclamele reprezintă doar echipa de relaţii publice a unui sistem economic care funcţionează prin a ne face să ne simţim inadecvaţi şi a ne spune că soluţia este să cheltuim constant. Dacă începem să vorbim despre modul în care ne va afecta sănătatea emoţională, făcând iniţial paşi mici, precum acesta, vom vedea dimensiunea schimbărilor care trebuie să aibă loc.

Există un indiciu al modalităţii în care ar putea începe toate acestea, dintr-un experiment care a încercat să meargă mai departe – nu doar să blocheze mesajele negative care ne deviază dorinţele către lucruri nesănătoase, ci şi să vadă dacă poate scoate din nou la suprafaţă valorile pozitive. Asta a condus la cel de-al doilea – şi cel mai interesant – drum înapoi pe care l-a explorat Tim.

Copiii îi spuneau lui Nathan Dungan un singur lucru, iar şi iar. Aveau nevoie de chestii. Aveau nevoie de obiecte de consum. Şi erau frustraţi – absolut furioşi – pentru că nu le obţineau. Părinţii lor refuzau să le cumpere încălţămintea sport, hainele de firmă sau ultimele dispozitive pe care aveau nevoie să le deţină, iar acest lucru îi arunca într-o panică existenţială. Oare părinţii lor chiar nu îşi dădeau seama cât era de important să aibă toate acele lucruri?

Nathan nu se aştepta să aibă astfel de discuţii. Era un bărbat de vârstă mijlocie, care lucrase în domeniul serviciilor financiare din Pennsylvania timp de ani de zile, îndrumând oamenii în privinţa investiţiilor. Într-o zi, vorbea cu o profesoară de şcoală generală, iar aceasta i-a spus că toţi copiii cu care lucra – proveniţi din clasa mijlocie, nu copii bogaţi – aveau o problemă. Credeau că satisfacţia şi semnificaţia proveneau din cumpărarea obiectelor. Dacă părinţii lor nu îşi permiteau, păreau de-a dreptul îndureraţi. L-a întrebat pe Nathan dacă ar putea să le vorbească despre realităţile financiare.

A acceptat, cu prudenţă. Dar acea decizie avea să îl

trimită pe o pantă a învăţării foarte abruptă – şi să pună sub semnul întrebării multe dintre lucrurile pe care le lua de bune.

Nathan s-a prezentat la şcoală, crezând că sarcina lui era una evidentă. Se afla acolo pentru a-i educa pe copii şi pe părinţii acestora cu privire la gestionarea bugetului şi încadrarea în propriile mijloace financiare. Dar apoi, s-a lovit de un zid al nevoii – acea foame insaţiabilă de lucruri. Pentru el, era derutant. De ce şi le doreau atât de mult? Care este diferenţa dintre pantofii sport cu semnul Nike şi pantofii sport fără acel semn? De ce este diferenţa atât de mare, încât îi face pe copii să intre în panică?

Nathan a început să se întrebe dacă nu cumva ar trebui să vorbească nu despre gestionarea bugetului, ci despre motivul pentru care adolescenţii îşi doreau acele lucruri. Şi mai era ceva. Văzându-i pe adolescenţi tânjind după obiecte materiale aparent nesemnificative, l-a pus pe gânduri – oare noi, ca adulţi, suntem diferiţi?

Nathan nu avea habar cum să înceapă acea discuţie – aşa că a improvizat. Iar asta a condus către un experiment ştiinţific surprinzător, în cadrul căruia a făcut echipă cu Tim Kasser.

După o vreme, într-o sală de conferinţe din Minneapolis, Nathan s-a întâlnit cu familiile care aveau să facă obiectul experimentului său. Erau un grup de şaizeci de părinţi şi copiii lor adolescenţi, care stăteau aşezaţi pe scaune, în faţa lui. Avea să poarte discuţii lungi cu ei, în următoarele trei luni, pentru a explora aceste chestiuni şi alternativele. (în acelaşi timp, experimentul a urmărit un grup separat, format din acelaşi număr de oameni, care nu îl cunoscuseră pe Nathan şi nu primiseră niciun fel de ajutor. Aceştia reprezentau grupul de control al experimentului.)

Nathan a început discuţia dând fiecăruia fişe de lucru conţinând o listă de întrebări. Le-a explicat că nu există un răspuns corect: voia doar ca ei să înceapă să se gândească la întrebări. Unul dintre exerciţii suna astfel: „Pentru mine,

banii sunt…” şi trebuiau să completeze spaţiul liber.

La început, oamenii erau nedumeriţi. Nu li se mai adresase niciodată o astfel de întrebare. Mulţi participanţi au scris că banii sunt puţini. Sau o sursă de stres. Sau ceva la care încearcă să nu se gândească. Apoi, s-au împărţit în grupuri de opt şi au început să dezbată răspunsurile – cu poticniri. Mulţi dintre copii nu îşi mai auziseră niciodată părinţii vorbind despre problemele lor cu banii.

Apoi, grupurile au început să discute despre o întrebare – *de ce* cheltuiesc bani? Au început să enumere motivele pentru care cumpără cele necesare (evidente, de altfel: trebuie să mâncăm), iar apoi motivele pentru care cumpără lucruri ce nu reprezintă necesităţi. Uneori, oamenii spuneau că tind să cumpere lucruri neesenţiale atunci când se simt abătuţi. De obicei, adolescenţii spuneau că tânjeau atât de mult după acele lucruri deoarece voiau să simtă că aparţin unui grup – hainele de firmă însemnau că eşti acceptat de grup sau că ai o anumită poziţie socială.

Pe măsură ce analizau aceste aspecte, a devenit evident destul de repede – fără vreo intervenţie din partea lui Nathan – că, adesea, cheltuirea banilor nu are legătură cu obiectul în sine, ci cu obţinerea unei stări psihologice care te face să te simţi mai bine. Aceste descoperiri nu erau îngropate undeva adânc. Oamenii le-au scos la suprafaţă destul de repede – deşi, atunci când le rosteau cu voce tare, păreau puţin surprinşi. Erau conştienţi de ele, dar nu li se mai ceruse niciodată să rostească acele sentimente latente.

Apoi, Nathan i-a rugat pe oameni să enumere ceea ce preţuiesc cu adevărat – lucrurile pe care le consideră cele mai importante în viaţă. Mulţi au spus că este vorba de ocrotirea familiei, a spune adevărul sau a-i ajuta pe ceilalţi. Un băiat de paisprezece ani a scris, pur şi simplu, „dragostea”, iar când a citit cu voce tare, toţi cei din cameră s-au oprit o clipă şi „ai fi putut auzi cum cade un ac”, mi-a spus Nathan. „Ceea ce spunea el de fapt era – cât

de important este pentru mine să fiu conectat?”

Aceste două întrebări – „Pe ce anume vă cheltuiţi banii?” şi „Ce preţuiţi cu adevărat?” – i-au ajutat pe oameni să vadă o prăpastie între răspunsuri, pe care au început să o dezbată. Ei acumulau şi cheltuiau bani pe lucruri care nu erau – în fond – lucrurile despre care credeau că într-adevăr contează. De ce oare?

Nathan citise despre motivele pentru care ajungem să ne dorim aceste lucruri. A aflat că americanul obişnuit este expus la cinci mii de reclame pe zi – de la panouri publicitare la logourile de pe tricouri sau spoturile publicitare de la televizor. Este marea în care înotăm cu toţii. Iar „povestea este că, dacă vei cumpăra aceste lucruri, vei fi mai fericit – aşa că, de mii de ori pe zi, eşti bombardat cu acest mesaj”, mi-a spus el. A început să se întrebe: „Cine conturează acea poveste?” Nu nişte oameni care şi-au dat seama cu adevărat ce anume ne va face fericiţi şi care, din bunătatea inimilor lor, împărtăşesc veştile bune şi cu noi; ci oamenii care au o singură motivaţie – să ne determine să le cumpărăm produsul.

Nathan începuse să creadă că, în cultura noastră, ajungem să trăim pe un fel de pilot automat materialist. Suntem bombardaţi constant cu mesaje conform cărora ne vom simţi mai bine (şi mai puţin împuţiţi, mai puţin dezgustător de graşi şi mai puţin nesemnificativi la modul general) doar dacă vom cumpăra un anumit produs; iar apoi vom cumpăra încă ceva; şi încă ceva, încontinuu, până când, în cele din urmă, familia îţi cumpără sicriul. El se întreba – dacă oamenii ar sta să se gândească la asta şi ar discuta despre alternative, aşa cum făcea grupul său, am putea să oprim pilotul automat şi să recâştigăm controlul asupra propriilor vieţi?

La următoarea sesiune, le-a cerut oamenilor din experiment să efectueze un exerciţiu scurt, în care fiecare trebuia să numească un bun de consum pe care au simţit că trebuie să îl aibă de îndată. Trebuiau să descrie ce este, cum au auzit prima dată de el, de ce şi-l doreau, cum s-au

simţit când l-au obţinut şi cum s-au simţit după ce îl aveau deja de o vreme. În cazul multora, pe măsură ce vorbeau despre acest lucru, ceva a devenit evident. Plăcerea consta adesea în dorinţă şi anticipare. Cu toţii am trecut prin experienţa de a obţine, în sfârşit, ceea ce ne dorim, a-l aduce acasă şi a ne simţi ciudat de dezumflaţi, doar să descoperim că, după scurt timp, ciclul dorinţelor o ia de la capăt.

Oamenii au început să vorbească despre modul lor de a cheltui – şi să vadă despre ce era vorba, de fapt. De multe ori – dar nu întotdeauna – era vorba despre „umplerea unui gol. Umple un fel de gol lăsat de singurătate”. Dar, împingându-i către acea stare de extaz care se evaporă rapid, îi şi îndepărta de lucrurile pe care le apreciau cu adevărat şi care puteau să îi facă să se simtă satisfăcuţi, pe termen lung. Simţeau că devin goi pe dinăuntru.

Erau câteva persoane – atât adolescenţi, cât şi adulţi – care respingeau această idee cu vehemenţă. Spuneau că lucrurile îi fac fericiţi şi voiau să rămână cu ele. Dar majoritatea participanţilor la experiment erau nerăbdători să înceapă să gândească diferit.

Au început să discute despre publicitate. La început, aproape toată lumea a declarat că reclamele ar putea afecta alţi oameni, dar pe ei nu îi influenţau foarte mult. „Fiecare dintre noi vrea să fie mai inteligent decât reclama”, mi-a spus Nathan, mai târziu. Dar i-a condus înapoi către bunurile de consum la care tânjiseră. În scurtă vreme, cei din grup îşi explicau unii altora: „Nu ar mai cheltui miliarde de dolari, dacă nu ar avea niciun efect. Nu ar face asta. Nicio companie nu va face asta”.

Până acum, fusese nevoie să-i convingă pe oameni să pună sub semnul întrebării valorile nesănătoase cu care fuseseră inoculaţi atâta timp.

Dar apoi a urmat cea mai importantă parte a acestui experiment.

Nathan le-a explicat diferenţa pe care am menţionat-

o şi eu mai devreme, dintre valorile intrinseci şi extrinseci. Le-a cerut oamenilor să alcătuiască o listă cu valorile lor intrinseci – lucrurile pe care le considerau importante, ca scop în sine, şi nu pentru ceea ce obţii de pe urma lor. Apoi, i-a întrebat: în ce fel aţi trăi diferit, dacă aţi acţiona pe baza acestor valori? Membrii grupurilor au dezbătut acest subiect.

Au fost surprinşi. Suntem încurajaţi în mod constant să vorbim despre valorile extrinseci, dar momentele în care ni se cere să vorbim despre valorile noastre intrinseci cu voce tare sunt rare. Unii au spus, de exemplu, că ar munci mai puţin şi ar petrece mai mult timp cu persoanele dragi. Nathan nu susţinea niciun punct de vedere. El doar a pus întrebări, iar grupul s-a dus spontan către acele subiecte.

Nathan şi-a dat seama că motivaţiile noastre intrinseci sunt întotdeauna prezente, însă „în stare latentă. Au fost aduse la lumină”, a spus el. Nathan îşi dădea seama că astfel de conversaţii nu au loc, pur şi simplu, „în cultura noastră de astăzi. Nu permitem şi nu creăm spaţiu pentru ca aceste conversaţii critice să aibă loc – aşa că izolarea se propagă din ce în ce mai multă”.

Acum, că oamenii şi-au dat seama cum au fost duşi de nas de falsele valori şi şi-au identificat valorile intrinseci, Nathan dorea să ştie: putea grupul să aleagă – împreună – să înceapă să-şi urmeze valorile intrinseci? în loc de a-şi asuma responsabilitatea în numele reclamelor, ar putea deveni responsabili de cele mai importante valori ale lor şi faţă de un grup care încearcă să facă acelaşi lucru? Ar putea ei să nutrească în mod conştient valori semnificative?

Acum, după ce fiecare persoană şi-a stabilit propriile obiective intrinseci, va explica, la următoarea serie de întâlniri, ce a făcut ca să se îndrepte către ele. Fiecare era responsabil în faţa celorlalţi. Acum aveau un spaţiu în care să se gândească la ceea ce îşi doreau cu adevărat în viaţă şi cum să obţină acel lucru. De exemplu, vorbeau despre

faptul că au găsit o cale de a munci mai puţin şi de a sta mai mult cu copiii lor, sau învăţau să cânte la un anumit instrument, sau începuseră să scrie.

Însă nimeni nu ştia dacă toate acestea vor avea un efect real. Oare aceste conversaţii chiar puteau reduce materialismul oamenilor şi le puteau spori valorile intrinseci?

Cercetători independenţi au măsurat nivelurile de materialism ale participanţilor, la începutul experimentului, şi le-au măsurat din nou la sfârşit. Nathan aştepta rezultatele cu nerăbdare. Era o intervenţie mică, în mijlocul unei vieţi de bombardament constant din partea consumerismului. Oare avea să aibă vreun impact?

Atunci când au primit rezultatele, atât Nathan, cât şi Tim au fost încântaţi. Tim demonstrase anterior că materialismul este corelat puternic cu depresia şi anxietatea sporită. Acest experiment a arătat, pentru prima dată, că este posibil să intervenim în vieţile oamenilor, într-un mod care să le reducă semnificativ nivelurile de materialism. Oamenii care trecuseră prin acest experiment aveau un materialism mult mai scăzut şi o stimă de sine mult mai mare. Era un efect mare şi măsurabil.[277]

Era o dovadă a faptului că un efort concentrat de a inversa valorile care ne fac nefericiţi funcţionează.

Nathan consideră că oamenii care au participat la studiu nu ar fi putut să facă aceste schimbări singuri. „Conectarea cu comunitatea a fost foarte puternică pentru ei – a îndepărtat izolarea şi frica. Există multă frică în jurul acestui subiect”. Doar împreună, ca grup, au putut să „dea jos strat după strat, astfel încât să ajungă la sens, la nucleu: sentimentul că au un scop”.

L-am întrebat pe Nathan dacă am putea integra acest lucru şi în vieţile noastre de zi cu zi – dacă trebuie să

277 Tim Kasser et al., „Changes in materialism, changes in psychological well-being: Evidence from three longitudinal studies and an intervention experiment“, Motivation and Emotion 38 (2014): pp. 1-22.

formăm şi să luăm parte la un fel de Alcoolicii Anonimi pentru valorile nesănătoase, un spaţiu unde ne putem întâlni cu toţii pentru a contesta ideile care generează depresia şi pe care ne-am învăţat să le ascultăm, în loc să ne ascultăm valorile intrinseci. „Fără îndoială, după părerea mea”, a răspuns el. Majoritatea dintre noi simţim că apreciem de prea mult timp lucrurile greşite. Mi-a spus că trebuie să creăm un „contraritm” la valorile nesănătoase care ne-au îmbolnăvit psihic. Din camera sa de conferinţe din Minneapolis, Nathan a dovedit ceva – că nu suntem prizonierii valorilor care ne fac să ne simţim rău de atâta timp. Intrând în contact cu alţi oameni şi gândind profund, şi reconectându-ne cu lucrurile care contează cu adevărat, putem începe să săpăm un tunel înapoi către valorile semnificative.

CAPITOLUL 20

A cincea reconectare: bucuria solidara şi depăşirea dependenţei de sine[278]

Nu o mai văzusem pe prietena mea Rachel de aproape trei ani, atunci când a intrat în camera mea de hotel dintr-un orăşel din inima Americii, s-a aşezat pe pat şi a râs.

Atunci când m-am mutat pentru prima dată în New York, Rachel Schubert a fost una dintre primele persoane de care m-am apropiat. Am stat unul lângă celălalt la un curs la universitate şi eram amândoi puţin dezorientaţi, de oraş și de viaţă. Rachel se afla într-o căsnicie care nu prea funcţiona, dintr-un motiv sau altul. Încerca să îşi

278 Dr. Miguel Farias §i Catherine Wilkholm, The Buddha Pill: Can Meditation Change You?, New York: Watkins, 2015, pp. 108-109; T. Toneatta §i L Nguyen: „Does mindfulness meditation improve anxiety and mood symptoms? A review of the evidence“, Canadian Journal of Psychiatry 52, nr. 4 (2007): 260-266; J. D. Teasdale et al., „Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy“, Journal of Consulting and Clinical Psychology 68, nr. 4 (august 2000): 615-623; J. D. Creswell et al., „Brief mindfulness meditation training alters psychological and neuroendocrine responses to social evaluative stress“, Psychone- uroendochrinology 32, nr. 10 (iunie 2014): 1104-1109.

construiască o carieră, şi, după cum avea să afle, era şi gravidă cu primul ei copil. Eu eram epuizat, după o serie de crize de tot felul. Ne-am apropiat din mai multe motive – iar unul dintre acestea era văicăreala. Ea locuise în Elveţia timp de doi ani; tatăl meu era din Elveţia, iar eu fusesem exilat acolo veri la rândul, în copilărie; aşa că ne plângeam de elveţieni. Ne plângeam de anumite persoane care frecventau aceleaşi cursuri ca noi. Ne plângeam de profesorii noştri. Râdeam mult. Dar adesea – însă nu întotdeauna – era un râs amar, după care nu ne simţeam mai bine. Era multă bucurie în prietenia noastră – dragostea ei faţă de comedia britanică ne-a unit pe viaţă – dar ieşea la suprafaţă şi multă furie, atunci când ne întâlneam.

După ce căsnicia ei a eşuat, Rachel s-a mutat înapoi în orăşelul ei natal, din zona rurală a statului Illinois, şi am pierdut legătura o vreme. Dar atunci când am mers să o vizitez, am văzut – destul de repede – că avusese loc o schimbare în caracterul ei. Părea mai senină şi era, în mod evident, mai puţin deprimată. Am întrebat-o ce s-a întâmplat. Mi-a spus că, atunci când s-a întors acasă, a încercat să ia antidepresive şi, iniţial, a simţit o ameliorare – dar apoi a ajuns să se simtă la fel de rău. În loc să mărească doza, aşa cum îi sugera medicul ei, a început să se gândească la modul ei de a aborda viaţa. Mi-a explicat că, după ce a citit foarte mult, a găsit câteva tehnici care o ajutau să trăiască diferit, şi pentru care existau oarece dovezi ştiinţifice.

Rachel a ajuns să îşi dea seama că, în majoritatea timpului, era furioasă şi invidioasă. Îi era ruşine să recunoască asta, deoarece ştia că sună urât – dar, spre exemplu, avea o rudă care o înnebunea de ani de zile. Era drăguţă, iar Rachel nu avea motive să o antipatizeze. Dar Rachel simţea fiecare succes al ei – profesional, familial – ca pe un eşec personal, ceea ce a determinat-o să urască acea rudă, iar, la rândul său, acest lucru a determinat-o să se urască şi pe sine. Această invidie îi acaparase viaţa,

trăgându-i în jos dispoziţia, în fiecare zi. Părea să fie o cauză majoră a depresiei şi anxietăţii sale. A început să considere că Facebook este insuportabil: părea că fiecare îşi etala superioritatea, iar ceea ce ajunsese să considere „monstrul invidiei” îşi făcea de cap.

De-a lungul anilor, a încercat, singură, să găsească trucuri care ar putea să o ajute să se simtă mai bine. Atunci când vedea o persoană care avea un lucru pe care ea îl invidia, găsea un motiv pentru care persoana era, de fapt, într-o situaţie defavorabilă. Bine, eşti superbă – dar ai un soţ urât. Bine, ai o carieră strălucită – dar nu îţi vezi copiii mai deloc. Mi-a mărturisit că era „modul ei ageamiu de a încerca să îşi reducă invidia”. Îi aducea o oarecare uşurare, însă doar pentru o clipă.

S-a gândit că poate era ceva în neregulă cu ea. Dar, pe măsură ce a început să citească despre invidie, şi-a dat seama că propria noastră cultură o condiţiona să se simtă astfel. Fusese crescută astfel încât să fie într-o competiţie constantă şi să compare întotdeauna lucrurile. „Suntem indivizi extrem de individualişti”, mi-a explicat ea, şi ni se spune mereu că viaţa este „un joc cu sumă nulă. Există un număr finit de felii din succes, iar dacă altcineva are succes, sau frumuseţe, sau altceva, ţie îţi rămâne mai puţin. Sau, dacă obţii şi tu o felie, este mai puţin importantă, dacă o au şi mulţi alţii în jurul tău”. Suntem condiţionaţi să credem că viaţa este o luptă pentru resurse limitate – „Chiar dacă este vorba de ceva precum inteligenţa, unde nu există limită în nivelul de creştere a inteligenţei în lume”. Dacă tu devii mai deştept, nu înseamnă că eu devin mai puţin deştept – dar suntem condiţionaţi să credem că aşa se va întâmpla.

Aşadar, Rachel ştia că, dacă (de exemplu) ar fi scris o carte minunată, iar în acelaşi timp, ruda pe care o invidia ar fi scris şi ea o carte minunată, „aproape că nu m-aş mai fi bucurat – deşi nu făcea nimic pentru a-mi submina cartea complet diferită”. Ajungem într-un cerc vicios, în care simţim invidie, apoi încercăm să îi facem pe alţii

invidioşi. „Se pare că am învăţat atât de multe de la agenţiile de publicitate, de-a lungul timpului, încât am devenit şi noi experţi în marketing, iar acum ştim să ne organizăm şi să ne comercializăm vieţile, fără vreun efort conştient. Pur şi simplu învăţăm asta, în mod cultural”. Aşadar, îţi etalezi viaţa pe Instagram şi în conversaţii, de parcă ai fi Directorul de Vânzări al firmei Eu, „şi nu încercăm să convingem oamenii să cumpere nimic altceva decât ideea că suntem extraordinari şi meritătm ca alţii să ne invidieze. Înţelegi?”

Şi-a dat seama că ceva era în neregulă atunci când, într-o zi, a auzit o bârfă conform căreia cineva era invidios pe ea şi s-a simţit încântată, „îmi este ruşine să îţi spun asta”, mi-a mărturisit ea.

Rachel nu voia să fie aşa. La fel ca mine, este o susţinătoare fervent a scepticismului şi raţionalităţii, aşa că a căutat în studiile ştiinţifice tehnici care păreau să aibă o bază solidă. Şi a descoperit o tehnică străveche, numită „bucuria solidară”, care face parte dintr-o serie de tehnici în favoarea cărora există dovezi ştiinţifice impresionante.

Ea spune că este destul de simplu. Bucuria solidară este o metodă de a cultiva „opusul geloziei sau invidiei. […] Pur şi simplu, te bucuri pentru alţi oameni”. Rachel mi-a explicat cum funcţionează aceasta.

Închizi ochii şi te imaginezi pe tine însuţi. Îţi imaginezi că ţi se întâmplă ceva bun – te îndrăgosteşti, scrii ceva de care eşti mândru. Simţi bucuria care decurge din acest lucru. O laşi să te cuprindă.

Apoi, îţi imaginezi o persoană pe care o iubeşti şi îţi imaginezi că i se întâmplă ceva minunat. Simţi bucuria acestui lucru şi o laşi şi pe aceasta să te cuprindă.

Până acum, a fost uşor. Apoi, îţi imaginezi o persoană pe care nu o cunoşti foarte bine – de exemplu, vânzătoarea de la magazinul din apropiere. Îţi imaginezi că i se întâmplă ceva minunat. Şi încerci să simţi bucurie pentru acea persoană – bucurie adevărată.

Apoi, devine mai greu. Îţi imaginezi o persoană pe

care nu o placi şi încerci să îţi imaginezi că i se întâmplă ceva bun. Şi încerci să te bucuri pentru acea persoană. Încerci să simţi aceeaşi bucurie pe care ai simţi-o pentru tine sau pentru o persoană dragă. Îţi imaginezi cât de bine s-ar simţi şi cât de mişcată ar fi.

Apoi, îţi imaginezi o persoană pe care chiar nu o suporţi sau pe care o invidiezi cu adevărat – Rachel îşi imagina ruda pe care fusese geloasă. Şi încerci să te bucuri pentru ea. Bucurie reală, adevărată. „Atunci când meditezi, poate că nu simţi asta. Probabil că te enervează să spui aceste lucruri”, mi-a explicat ea. „Poate că urăşti acea persoană, cu succesul său – dar o spui”.

Faci asta zi de zi, timp de cincisprezece minute. În primele săptămâni, lui Rachel i s-a părut inutil. Nu se schimba nimic. Dar apoi, a început să observe, cu timpul, că „nu mai simţeam gheara aceea în stomac. Pur şi simplu nu mai era acolo”. Simţea cum sentimentele toxice dispăreau, treptat. Invidia nu o mai măcina de mai multe ori pe zi, în acelaşi fel. Cu cât exersa mai mult, cu atât aceste sentimente se retrăgeau. Atunci când se gândea la ruda pe care o detesta, spune că „nu înseamnă că nu mai simt invidie faţă de ea niciodată. Dar a scăzut atât de mult, încât nu mai simt aceeaşi durere”.

Acest tip de meditaţie are legătură cu „stabilirea intenţiei de a te simţi diferit”, mi-a spus ea – „aproape ca a spune «Vreau să simt altceva la adresa ta» şi a spune asta de suficiente ori, până când, în cele din urmă, reuşești. Cred că funcţionează sub nivelul conştiinţei obişnuite”.

Pe măsură ce continua să exerseze, a început să simtă şi altceva. O parte a obiectivului meditaţiei bucuriei solidare este să simţi mai puţină invidie, dar o parte şi mai importantă este să începi să vezi fericirea celorlalţi nu ca pe o critică personală, ci ca pe o sursă de bucurie pentru sine, într-o zi, Rachel a mers în parc şi a văzut o femeie în rochie de mireasă, împreună cu mirele, pozând pentru fotograf. Înainte, s-ar fi simţit invidioasă şi s-ar fi alinat găsindu-i un defect miresei sau mirelui. De data aceasta, a

simţit un val de bucurie, care i-a ridicat moralul pentru toată ziua. Nu a simţit că bucuria miresei îi fura ei din bucurie – ci că i-o sporea. Nu a început să compare, în mintea ei, felul cum arăta această mireasă cu felul cum a arătat ea în ziua nunţii. Nu avea să mai vadă niciodată acel cuplu, dar i s-au umplut ochii de lacrimi de bucurie solidară.

Am întrebat-o cum se simţea. „Fericită. Simt o căldură – şi are o tandreţe specifică”, mi-a spus ea. „E ca şi cum oamenii ar deveni copiii tăi. Aceeaşi fericire tandră, caldă, pe care o simţi faţă de copilul tău atunci când se distrează şi este fericit sau obţine ceea ce îşi doreşte; poţi simţi asta şi pentru un străin, şi este absolut incredibil. Este ca şi cum te uiţi la ei prin ochii unui părinte iubitor, care vrea ca persoana dragă să fie fericită şi să aibă parte de lucruri bune, iar pentru mine, este o tandreţe specială în asta”.

A fost surprinsă de faptul că s-a putut schimba astfel. „Crezi că anumite lucruri nu sunt maleabile, dar sunt. Poţi fi un monstru gelos şi crezi că asta face parte din cine eşti tu, iar apoi descoperi că te poţi schimba făcând un lucru elementar”.

Eu şi Rachel am petrecut câteva zile împreună, plimbându-ne, mâncând în diverse restaurante, şi am văzut o schimbare reală la ea, aşa că – am văzut ironia imediat – am început să o invidiez. Rachel s-a uitat la mine şi mi-a spus: „Am căutat fericirea pentru mine însămi o viaţă întreagă, şi am obosit, şi nu mă simt mai aproape de ea – deoarece, unde se termină? Standardele se mută din ce în ce mai departe”. Dar acest mod diferit de a gândi părea să îi ofere un sentiment real de plăcere şi o cale de a scăpa de gândurile depresive, care îi provocau anxietate. „Întotdeauna vor exista nenorociri în viaţa ta, care să te facă nefericit. Dacă poţi fi fericit pentru alţii, va exista mereu o sursă de fericire pentru tine. Bucuria indirectă îţi este disponibilă în milioane de feluri, în fiecare zi. Dacă vrei să te bucuri pentru alţi oameni, poţi fi fericit în fiecare

zi, indiferent ce ţi se întâmplă ţie”.

Pe măsură ce exersa acest lucru, şi-a dat seama că era o schimbare radicală faţă de ceea ce învăţase până atunci. Este conştientă că, pentru mulţi, sună ca o filosofie pentru rataţi – tu nu reuşeşti să faci nimic, aşa că trebuie să te bucuri atunci când reuşeşte altcineva. Îţi vei pierde avantajul. Vei rămâne în urmă, în cursa constantă pentru succes. Dar Rachel crede că aceasta este o divizare falsă. De ce nu poţi fi fericit *şi* pentru alţii, *şi* pentru tine? De ce ai deveni mai puternic, dacă eşti măcinat de invidie?

Îşi dădea seama, treptat, că fusese condiţionată de cultura noastră să invidieze cele mai puţin valoroase lucruri pe care le avem: „Cine este invidios pe caracterul frumos al altei persoane? Cine este invidios pe faptul că o altă persoană îşi tratează partenerul de viaţă într-un mod deosebit? Nu eşti invidios pe asta. Poate că admiri asta. Dar eşti invidios pe alte porcării: pe bunurile materiale ale altora sau pe poziţia lor socială”. Pe măsură ce meditaţia progresa, în ani de zile, Rachel a început să îşi dea seama că, dacă obţinea acele lucruri, nu aveau să o facă fericită. Ele nu contează.

„Cred că acest concept ar putea ajuta mii de oameni care suferă de depresie”, a spus Rachel, arătându-mi dovezile ştiinţifice, pe care le-am analizat apoi în detaliu. Cel mai amplu studiu ştiinţific asupra folosirii meditaţiei ca tratament pentru depresie a descoperit ceva foarte interesant. Se pare că oamenii deprimaţi erau mai predispuşi să îşi revină din depresie dacă intrau într-un program de meditaţie, de opt săptămâni, decât oamenii dintr-un grup de control, care nu o făceau. Aproximativ 58% dintre cei din grupul de control deveneau din nou deprimaţi,[279] însă doar 38% dintre cei care meditau

279 Miguel Farias §i Catherine Wikholm, The Buddha Pill: Can Meditation Change You?, Londra: Watkins Publishing, 2015, p. 74; C. Hutcherson §i E. Seppala, „Loving-kindness meditation increases social connectedness“, Emotion 8, nr. 5 (octombrie 2008): 720-724; J. Mascaro et al., „Compassion meditation enhances empathic accuracy and related neural activity“, Social Cognitive and Affective Neuroscience 8,

reveneau la depresie – o diferenţă uriaşă. Alte studii au descoperit că meditaţia este utilă şi pentru persoanele cu anxietate. Un alt studiu s-a concentrat asupra acestui efect şi a descoperit că meditaţia funcţionează extrem de bine[280] în cazul oamenilor care au dezvoltat depresia ca rezultat al unei copilării abuzive – au o rată a ameliorării cu 10% mai mare decât a celorlalţi.

Dar eram extrem de curios să citesc dovezile ştiinţifice cu privire la stilul de meditaţie despre care îmi vorbise Rachel, pentru a vedea dacă schimbă cu adevărat oamenii. Dacă luai parte la studiul amplu efectuat în privinţa acestei tehnici, erai desemnat, aleatoriu, să faci parte dintr-unul dintre cele două grupuri – un grup practica meditaţia bunătăţii iubitoare, iar celălalt nu primea niciun fel de ajutor. Dacă făceai parte din primul grup, practicai un stil de meditaţie similar cu cel al lui Rachel, în fiecare zi, timp de câteva săptămâni. Apoi, la sfârşit, ambele grupuri erau testate. Testul avea o anumită formă: participai la nişte jocuri, despre care ţi se spunea că erau un fel de încălzire. Nu ştiai că unii dintre participanţi erau, de fapt, actori. În timpul jocurilor, subtil şi în mod neaşteptat, unul dintre ei scăpa ceva sau avea clar nevoie de ajutor într-o anumită privinţă. Cercetătorii voiau să afle dacă exista vreo diferenţă între oamenii care practicaseră acea tehnică şi oamenii care nu o practicaseră, atunci când venea vorba de oferirea ajutorului.

---

nr. 1 (ianuarie 2013): 48-55; Y. Kang et al., „The non-discriminating heart: Lovingkindness meditation training decreases implicit intergroup bias“, Journal of Experimental Psychology, General 143, nr. 3 (iunie 2014): 1306-1313; Y. Kang et al., „Compassion training alters altruism and neural responses to suffering“, Psychological Science 24, nr. 7 (iulie 2013), 1171-1180; Eberth Sedlmeier et al., „The psychological effects of meditation: A meta-analysis“, Psychological Bulletin 138, nr. 6 (noiembrie 2012): 1139-1171.

280 Farias §i Wikholm, Buddha Pill, 112; Frank Bures, The Geography of Madness: Penis Thieves, Voodoo Death and the Search for the Meaning of the Worlds Strangest Syndromes, New York: Melville House, 2016, p. 123.

A reieşit că, dacă practicaseşi meditaţia bunătăţii iubitoare, erai aproape de două ori mai predispus să ajuţi pe cineva decât persoanele care nu o practicaseră. Acesta era un prim semn al faptului că Rachel avea dreptate: îţi puteai dubla compasiunea făcând acest exerciţiu,[281] chiar şi o perioadă scurtă. Şi astfel, puteai deveni mai conectat cu alţi oameni. Meditaţia bunătăţii iubitoare funcţionează aproape ca un muşchi, care ne ajută să ne opunem şi să neutralizăm cele mai rele lucruri din cultura noastră. Nu este vorba neapărat de ceea ce se întâmplă în acele cincisprezece minute – Rachel a ajuns să simtă că „plantezi nişte seminţe în timpul meditaţiei, care înfloresc spontan pe parcursul zilei şi vieţii tale".

În toată această carte, am vorbit despre faptul că dovezile arată că există trei tipuri diferite de cauze ale depresiei – biologice, psihologice şi sociale. Încă de la început, am discutat despre faptul că intervenţiile biologice pe care le avem acum – antidepresivele – nu ne ajută foarte mult, pe majoritatea dintre noi. Apoi, am vorbit despreschimbările sociale sau de mediu care ar putea să ne ajute.

Dar Rachel mă învăţa ceva diferit. Propunea o schimbare psihologică.

Există şi alte tipuri de schimbări psihologice pe care oamenii le pot încerca. Unul dintre acestea este rugăciunea – există dovezi conform cărora oamenii care se roagă devin mai puţin deprimaţi.[282] (Eu sunt ateu, aşa că nu am această opţiune.) Un alt tip este terapia cognitiv-comportamentală (TCC),[283] care încurajează oamenii să se antreneze să iasă din tiparele sau gândurile negative şi să

281 Farias și Wikholm, Buddha Pili, pp. 128-131.

282 P. A. Boelens et al., „A randomized trial of the effect of prayer on depression and anxiety", International Journal ofPsychiatry Medicine 39, nr. 4 (2009): 377-392.

283 D. Lynch, „Cognitive behavioural therapy for major psychiatric disorder: does it really work? A meta-analytical review of well-controlled trials", Psychologi- cal Medicine 40, nr. 1 (ianuarie 2010): 9-24, doi: https://doi.org/1o.1o17/ S003329170900590X.

treacă la unele mai pozitive. Dovezile sugerează faptul că acest tip de terapie are un efect minor şi nu durează foarte mult – dar efectul său este, totuşi, real. (Ca să fiu sincer, campionul necontestat al TCC, profesorul Richard Layard, spune că trebuie să fie îmbinată cu schimbarea socială, dacă vrem să vedem rezultate optime.) Iar un alt tip este psihoterapia. Este greu să măsurăm ştiinţific dacă asta ne ajută – nu putem efectua un studiu clinic în care să facem terapie falsă cu cineva şi să o comparăm cu terapia reală. Dar există dovezi impresionante referitoare la valoarea terapiei pentru oamenii care au avut o copilărie traumatică – la care voi reveni în capitolul următor.

Aşa că merită să subliniem acest lucru – nu doar schimbarea mediului îi poate ajuta pe oameni. Chiar dacă eşti de părere că eşti blocat şi nu îţi poţi schimba mediul, unele dintre aceste metode te-ar putea ajuta. Iar eu bănuiesc că, dacă te ajută să îţi ameliorezi depresia şi anxietatea, îţi vei da seama că îţi poţi schimba mediul – intrând în contact cu alţi oameni – mai mult decât ai crede.

Înainte să am această experienţă cu Rachel, fusesem circumspect la adresa meditaţiei. Mi-am dat seama că existau două motive. Primul era acela că îmi era teamă să stau nemişcat şi să rămân singur cu gândurile mele – asociam acest lucru cu depresia şi anxietatea.

Cel de-al doilea era acela că mi se părea că multe dintre motivele pentru care meditaţia a fost promovată în ultimii ani erau problematice. Există tot felul de guru în domeniul dezvoltării personale, care au făcut averi spunându-le oamenilor că meditaţia te poate face mai harnic, mai capabil să gestionezi o zi plină de muncă sau povara stresului. Mie mi se părea că este doar o altă „soluţie” individualistă care pierdea din vedere subiectul principal – de ce ajung atât de mulţi oameni să se simtă supraîncărcaţi şi stresaţi, şi cum putem opri acest lucru, astfel încât să nu se mai întâmple?

Dar acum ştiu că există multe feluri diferite de meditaţie. Şcoala de meditaţie a lui Rachel este opusul

meditaţiei individualiste care mă deranja pe mine. Nu se concentrează asupra gestionării mai bune a distrasului şi a presiunii cauzate de deconectare. Se concentrează asupra găsirii unei căi înapoi către reconectare.

Ceea ce m-a fascinat cel mai mult la transformarea lui Rachel a fost modul cum vorbea despre schimbarea relaţiei sale cu propriul sine. Nu părea tulburată de atacurile constante la adresa eului, care vin mereu, de peste tot, în cultura noastră – din partea publicităţii, platformelor de socializare, oamenilor competitivi de pretutindeni din jurul ei. Găsise o modalitate de a se proteja de ele.

Odată ce am văzut asta, m-am întrebat: ce putem face mai mult, pentru a ne proteja de cauzele depresiei, care ne poluează atmosfera? Ce altceva putem face pentru a ne micşora orgoliile şi a ne întări conexiunile? Pe măsură ce citeam mai mult despre ştiinţa meditaţiei, am început să analizez o serie de studii diferite, dar înrudite, care – sincer să fiu – m-au determinat să fiu puţin sceptic, la început. Dacă aţi citit cartea mea anterioară, *Chasing the Scream*, ştiţi că m-am referit la anumite aspecte ale acestora destul de dezaprobator.

Şi totuşi, am continuat să analizez cele mai recente rezultate ştiinţifice, care erau surprinzătoare, şi am pornit într-o călătorie prin acest domeniu. Ceea ce am descoperit v-ar putea părea puţin ciudat, la început. Şi mie mi s-a părut ciudat. Dar încercaţi să înţelegeţi.

Roland Griffith încerca să mediteze, dar nu reuşea. Dacă stătea acolo câteva minute, se simţeau ca ore, care se întindeau înaintea lui, agonizant. La sfârşit simţea doar frustrare, aşa că a renunţat. Nu avea să mai mediteze decât peste douăzeci de ani – atunci când a devenit părtaş la descoperirea unui lucru crucial nu doar pentru el, ci şi pentru noi toţi.

Era un tânăr student la facultate atunci când încercările lui de a medita au luat sfârşit, iar Roland se afla la începutul unei cariere strălucite în psihologie

academică. A devenit cunoscut în domeniul său şi a ajuns profesor titular la Universitatea de Medicină John's Hopkins din Maryland, una dintre cele mai bune instituţii academice din lume. Atunci când l-am cunoscut eu, era una dintre cele mai respectate figuri la nivel internaţional în ceea ce priveşte consumul de droguri, mai ales efectele cofeinei. Stând în biroul lui, amândoi, mi-a povestit că, după douăzeci de ani de eforturi pentru a ajunge în acea poziţie, „dacă nu eram nebun de legat în ceea ce priveşte munca, am fost sigur foarte aproape".

„Cariera mea mergea bine", mi-a spus el, şi totuşi simţea că îi lipseşte ceva. „Simţeam că, în anumite privinţe, treceam prin stadiile necesare pentru a deveni un om de ştiinţă şi a avea o carieră în ştiinţă". Şi-a dat seama că începea să se gândească din nou – nu ştia exact de ce – la încercările trecătoare de a medita, pe care le făcuse cu mulţi ani înainte. În domeniul său, era o erezie să te gândeşti la sinele interior profund. Era specialist într-o zonă a psihologiei care considera aceste lucruri ca pe nişte prostioare tipice curentului hippie, şi nu ceva la care psihologii serioşi din domeniul academic ar trebui să se gândească vreodată. Dar, după cum spune el, „îmi era clar că exista ceva fascinant la această metodologie a meditaţiei care s-a concentrat, timp de mii de ani, asupra încercării de a sonda adâncimile experienţelor profunde ale minţii, sinelui, conştiinţei – orice ar însemna asta".

Avea un prieten care mergea în mod regulat la un ashram – un loc de retragere spirituală – în nordul statului New York, pentru a medita, ca parte a unui grup, iar într-o zi, Roland i-a cerut să îl ia şi pe el. Spre deosebire de încercările lui, care avuseseră loc cu mult timp înainte, acum avea pe cineva care să îl ghideze în meditaţia sa şi care să îi spună cum se face. De data aceasta, a descoperit că putea medita. Pe măsură ce continua să o facă, zi după zi, a descoperit, spre surprinderea lui, că „a început să se deschidă o lume interioară – şi am început să mă deschid şi eu. Sincer să fiu, a devenit ceva fascinant pentru mine",

mi-a spus el. Oamenii pe care îi cunoştea, care meditau de ani de zile, păreau să aibă o dimensiune spirituală a vieţii, care îi ajuta în multe feluri. Păreau să fie mai calmi, mai fericiţi şi mai puţin anxioşi. Roland a început să simtă că propriul lui caracter – şi caracterul celorlalţi – avea mai multe dimensiuni pe care le neglijase toată viaţa şi care nu erau studiate în mod adecvat de oamenii de ştiinţă.

Aşa că a început să îşi pună nişte întrebări elementare. Ce se întâmplă atunci când o persoană meditează? Ce se schimbă în ea? Dacă meditezi într-un mod dedicat, o perioadă lungă, majoritatea oamenilor – precum prietena mea Rachel – spun că încep să treacă printr-o schimbare spirituală: apreciază lucrurile în mod diferit. Văd lumea în mod diferit.

Roland voia să ştie de ce. De ce îi făcea meditaţia pe oameni să simtă că erau schimbaţi într-un mod mistic – şi ce însemna asta, de fapt?

A început să caute studii ştiinţifice care ar fi putut analiza oamenii care simt că au experienţe mistice – şi a descoperit că există multă literatură în acest domeniu, deşi era destul de bizară. De la jumătatea anilor 1950 până la sfârşitul anilor 1960, diverse grupuri de oameni de ştiinţă care lucrau la universităţi de elită din Statele Unite au descoperit ceva. Şi-au dat seama că, dacă le dai oamenilor substanţe psihedelice – în special LSD, care era legal la vremea aceea – în condiţii clinice, îi poţi determina, în mod destul de previzibil, să aibă ceva asemănător experienţelor spirituale. Îi poţi face să simtă că îşi transcend eul şi preocupările lor de zi cu zi[284] şi se conectează intens cu

284 Walter Pahnke și Bill Richards, „Implications of LSD and experimental mysticism“, Journal of Religion and Health 5, nr. 3 (iulie 1966): 175-208; R. R. Griffith et al., „Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance“, Psychopharmacology 187, nr. 3 (august 2006): 268-283; Michael Lerner și Michael Lyvers, „Values and Beliefs of Psychedelic Drug Users: A Cross-Cultural Study“, Journal of Psychoactive Drugs 38, nr. 2 (2006): 143-7; Stephen Trichter et al., „Changes in Spirituality Among Ayahu- asca Ceremony Novice Participants“, Journal of Psychoactive Drugs 41, nr. 2 (2009): 121-134;

ceva mult mai profund – cu alţi oameni, cu natura, chiar şi cu natura existenţei înseşi. Marea majoritate a oamenilor cărora medicii le dădeau substanţa spuneau că îi face să se simtă astfel, şi că acea experienţă li se părea profundă.

Pe măsură ce citea toate acestea, Roland a observat ceva în mod special. Ceea ce descriau oamenii că simt atunci când luau substanţe psihedelice era surprinzător de similar cu ceea ce spuneau oamenii că simt după un program profund, susţinut, de meditaţie.

Atunci când aveau loc toate aceste cercetări, oamenii de ştiinţă păreau să descopere tot felul de beneficii ale faptului de a administra subiecţilor aceste substanţe în condiţii clinice. Atunci când le erau administrate alcoolicilor cronici,[285] un număr impresionant de mare dintre ei renunţau la băutură. Atunci când le erau administrate oamenilor cu depresie cronică, mulţi dintre ei se simţeau radical mai bine şi îşi lăsau depresia în urmă.[286] Aceste studii ştiinţifice nu au fost efectuate conform standardelor pe care le-am folosi astăzi,[287] iar rezultatele trebuie să fie privite cu oarecare precauţie, dar ele i-au atras atenţia lui Roland. Însă, pe teritoriul Statelor Unite, la sfârşitul anilor 1960, s-a creat o panică în privinţa substanţelor psihedelice. Unii oameni avuseseră experienţe neplăcute atunci când le luaseră în mod recreaţional, iar pe deasupra, au fost inventate multe alte poveşti, pentru a demoniza aceste medicamente[288] – de

Rick Doblin: „Pahnkes ‘Good Friday experiment’: A long-term follow-up and methodological critique“, Journal of Transpersonal Psychology 23, nr. 1 (ianuarie 1991): 1. Pentru a afla contextul tuturor acestor studii, citiți William Richards, Sacred Knowledge: Psychedelics and Religious Experiences, New York: Columbia University Press, 2016.

285 Pahnke et al., „LSD In The Treatment of Alcoholics“, Pharmacopsychiatry 4, nr. 2 (1971); 83-94, doi: 10.1055/S-0028-1094301.

286 L. Grinspoon and J. Bakalar, „The psychedelic drug therapies“, Curr Psychi- atr Ther 20 (1981): 275-283.

287 Bill Richards explică de ce în Sacred Knowledge: Psychedelics and Religious Experiences, New York: Columbia University Press, 2015.

288 Cea mai bună demontare a acestor mituri — în care sunt expuse și

exemplu, se spunea că, dacă iei LSD, te vei uita la soare şi vei orbi. În toiul acestei controverse, LSD a fost interzis, toate studiile ştiinţifice cu privire la substanţele psihedelice au fost oprite brusc, iar lucrurile au rămas în coadă de peşte.

Analizând din nou aceste studii în anii 1990, Roland era curios să afle dacă exista vreo legătură între experienţele pe care le aveau persoanele care meditau de mult timp şi experienţele pe care le aveau oamenii care luau substanţe psihedelice. Dacă acestea sunt două căi diferite de a simţi acelaşi lucru, ne-ar putea ajuta să ne dăm seama ce se întâmplă cu adevărat? Aşa că Roland a încercat să efectueze primul studiu clinic asupra substanţelor psihedelice de la interzicerea acestora, cu o generaţie înainte.[289] Voia să administreze psilocibină, o substanţă chimică aflată în mod natural în ciupercile „magice”, unor cetăţeni respectabili care nu mai folosiseră niciodată aşa ceva, pentru a vedea dacă vor avea o experienţă mistică – şi pentru a descoperi care sunt consecinţele pe termen lung, sau dacă acestea există.

„Trebuie să recunosc, cu sinceritate, că eram sceptic”, mi-a mărturisit atunci când ne-am întâlnit în Maryland. Nu credea că o singură substanţă ar putea declanşa o experienţă comparabilă cu practicile de meditaţie, profunde, susţinute, vechi de decenii întregi, pe care le vedea în ashram. Şi nu credea că vor exista multe efecte dincolo de acest lucru. Niciun alt om de ştiinţă nu mai obţinuse permisiunea de a face asta, de la restricţionarea din anii 1960 – dar Roland era atât de cunoscut şi de ireproşabil, încât, spre uimirea tuturor, i s-a dat undă verde. Mulţi oameni cred că a obţinut permisiunea doar pentru că autorităţile au presupus că avea să demonstreze faptul că substanţa avea efecte

---

dovezile — poate fi găsită în Saying Yes, de Jacob Sullum, New York: Jeremy Tarcher, 2004.

289 Nu a fost promulgată nicio lege care să interzică aceste medicamente. Dar, în practică, autoritățile nu acordau permisiunea pentru astfel de experimente. Era o interdicție de facto, nu una legală.

negative îngrozitoare asupra oamenilor. Aşadar, au fost recrutaţi zeci de oameni obişnuiţi din Maryland. Le-au spus că ar vrea ca ei să facă ceva neobişnuit.

Mark nu ştia la ce să se aştepte, atunci când a intrat în laboratorul lui Roland: [290]o cameră care fusese decorată astfel încât să arate precum sufrageria dintr-o casă obişnuită. Avea o canapea, tablouri liniştitoare pe pereţi şi un covor. El era un consultant financiar rigid, de patruzeci şi nouă de ani, care văzuse un anunţ în ziarul local. Era un studiu nou, care analiza spiritualitatea. Nu mai luase niciodată vreo substanţă psihedelică; nici măcar nu fumase canabis.

S-a prezentat acolo pentru că tocmai divorţase de soţia sa şi devenise deprimat. Luase un antidepresiv – Paxil, cel pe care l-am luat şi eu – timp de patru luni, dar îl făcea să se simtă lent. Într-un an şi jumătate, de când renunţase la el, a început să se îngrijoreze cu privire la propria persoană. „Îmi lipsea capacitatea de a mă conecta cu alţi oameni”, mi-a spus el. „Eram o persoană care ţinea pe toată lumea la distanţă. Mi-a fost mereu incomod să mă apropii de oameni”. Totul începuse atunci când Mark avea zece ani, iar tatăl lui s-a îmbolnăvit de inimă – avea un defect la una dintre valve. Într-o zi, avea dureri, aşa că a fost dus la spital, iar în timp ce îl urmărea plecând, Mark ştia, instinctiv, că nu îl va mai vedea niciodată pe tatăl său. Mama lui Mark a fost atât de pierdută în propria durere, încât nu a putut să discute cu el despre moartea tatălui său, şi nici altcineva nu a discutat despre asta cu el. „Am fost lăsat să mă descurc singur, să înţeleg ce s-a întâmplat şi să îmi văd mai departe de viaţă, şi cred că, pur şi simplu, am îngropat totul. Cred că am intrat în modul de negare”, mi-a mărturisit el. Era începutul unui tipar pentru el – de a ascunde ceea ce simte, pentru a se proteja.

Pe măsură ce creştea, această distanţare i-a produs

290 Mark este numele său real, dar mi-a cerut să schimb câteva detalii minore legate de viața sa. înregistrarea audio și interviul meu cu el au fost verificate de editură.

multă anxietate socială. Atunci când era invitat, la o petrecere, să spunem, inventa întotdeauna un motiv pentru a refuza. Dacă se forţa să meargă, stătea singur, într-o parte, îmbujorat. „Eram foarte grijuliu cu ceea ce spuneam şi mă controlam în mod excesiv”, spune el. Avea un monolog interior constant, care repeta: Am spus o prostie? Ce ar trebui să spun în continuare? Ar fi o prostie? Şi ce vei spune tu după aceea?

Este de înţeles că anxietatea lui era la apogeu, atunci când s-a aşezat pe canapea, în sufrageria improvizată. Era prima dintre cele trei sesiuni în care i s-a administrat psilocibină. Ca pregătire, învăţa deja de câteva luni să mediteze – cu un psiholog de la John’s Hopkins, Bill Richards. I se dăduse o mantră pe care să o repete pentru sine – *om mani-padme hum* – care, considerau ei, îl va ajuta să se calmeze, dacă devenea derutat sau panicat în timpul experienţei induse de substanţă. Bill i-a explicat lui Mark că el îi va fi alături pe parcursul întregii experienţe, pentru a-l linişti şi a-l îndruma.

Mark nu auzise despre substanţele psihedelice decât că te înnebunesc. La biserica baptistă pe care o frecventa, adolescenţilor li se dădeau benzi desenate despre un bărbat care lua LSD şi, pe urmă, credea că i se topeşte faţa. Nu s-a mai putut opri şi a fost dus la o clinică de psihiatrie – şi nu şi-a mai revenit niciodată. Mark nu şi-ar fi imaginat vreodată că va lua aşa ceva într-una dintre cele mai prestigioase universităţi din lume.

I s-a spus să aducă nişte obiecte cu semnificaţie pentru el, aşa că a adus poze cu părinţii săi, care muriseră, şi cu noua sa iubită, Jean. De asemenea, a adus o castană pe care o găsise pe jos, în ziua pronunţării divorţului său, şi pe care o păstrase, însă nu ştia din ce motiv. S-a întins pe canapea, iar atunci când a început să se simtă comod, i s-a dat o pilulă mică de psilocibină, pe care să o înghită. Apoi, calm, s-a uitat la nişte imagini dintr-o carte, împreună cu Bill – imagini cu peisaje – iar apoi, Bill i-a acoperit ochii lui Mark şi i-a pus căşti la urechi, în care se

auzea o muzică liniştitoare. În patruzeci şi cinci de minute, Mark a început să simtă ceva diferit.

„Simţeam că mi se eliberează mintea”, mi-a spus el. „Intuiam că urmează ceva – o schimbare iminentă. […] Simţeam clar cum mă cuprinde”.

Apoi, deodată, Mark a început să se agite. Nu ştia ce i se întâmplă. S-a ridicat în picioare şi a spus că vrea să plece. Şi-a dat seama că nu fusese sincer cu iubita lui, în ceea ce priveşte sentimentele sale faţă de ea. Voia să meargă şi să i le mărturisească.

Bill i-a vorbit calm, şi, după câteva minute, Mark s-a hotărât să se aşeze din nou pe canapea şi a început să îşi cânte mantra, pentru a se echilibra şi a se relaxa. Şi-a dat seama că trebuie să lase acea experienţă să „pătrundă din ce în ce mai adânc” şi să aibă încredere în ea. Oamenii de ştiinţă îi explicaseră, în procesul de pregătire, că numirea acestor medicamente „halucinogene” este o greşeală. O halucinaţie reală implică să vezi ceva ce nu există şi să crezi că este la fel de real precum cartea pe care o citiţi acum – un obiect fizic din lume. De fapt, acest lucru se întâmplă foarte rar. Ei au spus că ar fi mai corect să le denumim „psihedelice” – care, în limba greacă, înseamnă manifestare a minţii. Aceste substanţe scot la suprafaţă anumite lucruri din mintea noastră inconştientă şi le aduc în mintea conştientă. Aşadar, nu halucinezi – ci vezi lucrurile în acelaşi fel în care le-ai vedea într-un vis, doar că eşti conştient; şi în orice moment, poţi vorbi cu îndrumătorul, Bill, care este prezent fizic, şi vei şti că lucrurile pe care le vezi drept rezultat al substanţei nu sunt acolo fizic.

„Nu există nicio experienţă vizuală care să implice mişcarea zidurilor sau ceva de genul acesta”, mi-a povestit Mark. „Este întuneric beznă. Şi auzi doar muzica aceea, ca o modalitate de a te ţine ancorat în realitate – iar apoi există numai vizualizare internă. […] Aş spune că este ca şi cum ai visa, treaz fiind”, doar că îşi aducea aminte totul după aceea, într-un mod foarte intens – „la fel de intens ca

orice alt lucru din viaţa mea”.

În timp ce stătea întins pe canapea, Mark simţea că vâsleşte într-un lac mare şi răcoros. A început să se plimbe în sus şi în jos şi a văzut diverse golfuri în jurul lui, dându-şi seama că trebuiau să existe strâmtori care duceau către ele. A intuit – aşa cum se întâmplă în vise – că acest lac simboliza toată omenirea. Cu toţii ne deversăm în acest lac, s-a gândit el – sentimentele, dorinţele, gândurile.

S-a hotărât să exploreze unul dintre aceste golfuri. A sărit de pe o piatră pe alta, pe cursul apei, şi a simţit că îl cheamă ceva să meargă şi mai departe, şi mai departe. Apoi, a ajuns la o cascadă de douăzeci de metri şi a privit-o, uimit. Şi-a dat seama că putea înota în amonte, şi şi-a imaginat că, odată ce ajungea în vârful cascadei, avea să ajungă acolo unde voia să ajungă în viaţă, iar „răspunsul avea să mă aştepte acolo”.

I-a povestit lui Bill, îndrumătorul său, ce se întâmplă. „Absoarbe totul”, i-a spus Bill.

Atunci când Mark a ajuns în vârful cascadei, a văzut o căprioară în apă, bând din ea. S-a uitat la Mark şi i-a spus: „Sunt nişte treburi neterminate aici, de care trebuie să te ocupi, din copilăria ta. E ceva ce trebuie să faci, dacă vrei să continui să te dezvolţi şi să creşti”. Mark a simţit – ca o revelaţie – că această experienţă îi spunea: „Ascunsesem anumite experienţe prin care trecusem. Ele avuseseră loc la începutul vieţii mele, iar eu încercasem să le îngrop şi să îmi văd de viaţă, cum am ştiut eu mai bine”.

Acum, aflat în vârful acestei cascade, Mark a simţit, pentru prima dată în viaţa sa, că putea aborda suferinţa pe care o ascunsese încă de la vârsta de zece ani. A urmat căprioara de-a lungul râului şi a descoperit un amfiteatru. Iar acolo îi aştepta tatăl lui Mark, aşa cum arăta ultima dată când îl văzuse.

Tatăl i-a explicat lui Mark că îi va spune nişte lucruri pe care voia să i le spună de mult timp. În primul rând, voia ca fiul său să ştie că este bine. „Fusese nevoit să plece, şi îi părea rău, dar mi-a spus: «Mark, eşti perfect

exact aşa cum eşti şi ai tot ceea ce îţi trebuie»”, îşi aminteşte el.

Mark a plâns când a auzit asta, într-un fel în care nu plânsese niciodată după tatăl său. Tatăl lui l-a îmbrăţişat şi i-a spus: „Mark, nu te ascunde. Du-te şi caută”.

Mark şi-a dat seama atunci: „Toată această călătorie, toate experienţele prin care trecusem, toată această aventură îmi spuneau: viaţa trebuie trăită. Ieşi în lume şi trăieşte. Ieşi în lume şi explorează, şi bucură-te de ea, şi absoarbe totul”. A avut un sentiment intens de apreciere pentru frumuseţea faptului de a fi viu sau de a fi om – „măreţia acestui lucru, înţelepciunea sa erau copleşitoare”. Însă avea şi sentimentul intens că „partea nebunească este că toate acestea nu veneau de undeva din afară. Ele veneau din interiorul meu – înţelegi? Nu era vorba de faptul că drogul aducea ceva cu sine. Drogul doar deschidea un alt spaţiu din mine”, un spaţiu care fusese dintotdeauna acolo, sub pierderea lui.

Iar apoi, a simţit că efectul drogului începea să treacă, şi „era ca şi cum te întorceai în propriul tău eu”, după cum descrie el. Ajunsese la John’s Hopkins la ora nouă şi jumătate dimineaţa, şi a plecat de acolo la cinci şi jumătate seara. Atunci când iubita lui, Jean, a venit să îl ia cu maşina, l-a întrebat cum a fost, iar el nu a ştiut ce să îi spună.

În lunile următoare, Mark a descoperit că putea vorbi despre tatăl său într-un mod în care nu o mai făcuse niciodată. Simţea că „dacă sunt mai deschis, dezvălui mai multe şi obţin mai mult din orice lucru”. Simţea că anxietatea îi fusese înlocuită – într-o mare măsură – cu un sentiment de uimire. „Am simţit că pot fi un pic mai uman cu ceilalţi” şi a început chiar să ia lecţii de dans de societate, împreună cu iubita lui, ceva ce ar fi necesitat multă muncă de lămurire şi multe rugăminţi înainte.

Au trecut trei luni până la cea de-a doua sesiune. Procesul s-a repetat – dar, de data aceasta, a avut multe viziuni fragmentate, care nu i se păreau extrem de

importante. „Nu era poezie – era proză, înţelegi?” spune el. Era dezamăgit.

Dar cea de-a treia sesiune, după cum spune el, „mi-a schimbat complet viaţa”.

Atunci când participi la aceste experimente, nu ţi se spune dacă iei doza mică, medie sau mare, dar Mark este convins că, ultima dată, a luat doza cea mare.

Atunci când a început să simtă efectul, s-a simţit din nou într-un spaţiu extrem de diferit. Dar, de data aceasta, nu era un peisaj care părea cunoscut, precum cascada. Era ceva complet diferit şi departe de experienţa sa. Simţea că pluteşte prin spaţiu – „Eram parte din infinit”. Iar apoi, în timp ce încerca să îşi dea seama unde se află, a apărut o fiinţă lângă el, care arăta ca un bufon de la curţile regilor. Mark ştia instinctiv că el îl va ajuta să treacă prin această experienţă. Undeva în depărtare, Mark a văzut un obiect cilindric, mare, rotindu-se încontinuu, şi a intuit că acesta conţinea toată înţelepciunea din întregul univers; părea că se apropie – şi că, dacă era receptiv, avea să fie descărcată în el.

La început, Mark a văzut acest lucru şi a spus: „Ştiu. Ştiu”. Dar apoi a auzit un cor format din alte voci spunând asta, şi s-a alăturat şi el: „Ştim. Ştim”.

Iar cuvântul „ştim” i s-a părut mult mai puternic. „Era ca şi cum tot acest dans al universului care venea către mine în formă cilindrică s-a oprit, iar ghidul meu mi-a spus: «Trebuie să ne ocupăm de ceva mai întâi». A băgat mâna în interiorul meu şi a scos o fiinţă tremurândă, anxioasă, temătoare, care se afla în interiorul meu, şi a vorbit cu ea. [Mi-a spus] «Mark, trebuie să vorbim cu această parte din tine.» […] [Şi i-a spus fiinţei anxioase] «Ai făcut o treabă minunată pentru Mark. L-ai protejat. Ai creat opere de artă incredibile pentru el – aceste ziduri minunate pe care le-ai creat pentru Mark, aceste tranşee, această schelă care l-a protejat pe Mark timp de mulţi, mulţi ani şi care l-a adus în locul acesta. Trebuie să ne asigurăm că eşti de acord cu dărâmarea acestor ziduri,

pentru a putea vedea ce urmează.»”.

„Şi a făcut totul cu atâta dragoste”, spune Mark. „Fără judecăţi. Fără sentimentul că «este îngrozitor că te afli aici»”. Iar părţile înfricoşate din Mark au acceptat să lase zidurile să cadă. În acest timp, Mark şi-a dat seama că, în apropiere, îi vedea pe oamenii pe care îi iubise şi care muriseră – tatăl său şi mătuşa sa – aplaudându-l.

Iar apoi, Mark a simţit că era deschis către orice înţelepciune pe care universul avea să i-o ofere, simţea cum curge prin el, şi se simţea fericit.

„Ştii – avem o parte din noi care judecă mereu, care se uită constant la noi sau la alte persoane, îi monitorizează excesiv”, mi-a spus el. „Iar eu [în momentul acela] mă aflam într-un loc în care eul meu dispăruse complet. Este descrisă ca moartea eului. Dar «eu» nu avea ce căuta într-un loc ca acesta. Era complet lăsat deoparte”. Şi, pentru prima dată în viaţa lui, Mark simţea că „nu există judecată. Există compasiune, un sentiment incredibil de compasiune pentru tine şi pentru toţi ceilalţi din univers”. Iar el avea un sentiment intens al unităţii tuturor lucrurilor vii, legate împreună prin natură.

Bucurându-se de această experienţă, s-a întors către bufon, către tatăl său şi către mătuşa sa şi i-a întrebat: „Cine este Dumnezeul cel adevărat?” Iar ei s-au uitat la el şi au ridicat din umeri, spunând: „Nu ştim. Ştim multe. Dar nu ştim asta”. Au râs cu toţii, iar Mark a râs alături de ei.

Atunci când a revenit din această experienţă, Mark nu s-a mai simţit niciodată la fel ca înainte. Mi-a spus că acum simte că experienţa i-a clarificat faptul că oamenii au nevoie de un sentiment „de acceptare, de importanţă, de a fi iubiţi. Iar eu pot oferi asta oricui, în orice moment; este foarte simplu. Pur şi simplu trebuie să fii atent. Să fii alături de oameni. Să îi iubeşti”.

Iar mai târziu, s-a mai întâmplat ceva cu Mark.

O parte din sarcina lui Roland – omul de ştiinţă sceptic, care conducea acest experiment – era să intervieveze fiecare persoană căreia i se administrase

psilocibină, la două luni după această experienţă. Oamenii intrau, unul câte unul, iar răspunsul lor era aproape întotdeauna la fel. De obicei, spuneau că fusese „una dintre cele mai semnificative [experienţe] din viaţa mea” şi o comparau cu naşterea unui copil sau moartea unui părinte. Mark era un caz tipic. „La început, mi s-a părut extrem de neplauzibil”, mi-a spus Roland. „Gândul meu imediat a fost – ce fel de experienţă de viaţă aveau aceşti oameni [înainte de experiment]? Dar erau oameni care funcţionau normal şi se aflau la un nivel profesional bun. Aşa că erau subiecţi extrem de credibili. […] A fost ceva complet neaşteptat pentru mine. Nu ştiam cum să surprind acest lucru în cuvinte”.

Aproximativ 80% dintre oamenii care primiseră cea mai mare doză de psilocibină au spus, după două luni, că era unul dintre cele mai importante cinci lucruri care li s-au întâmplat în viaţă. Roland şi echipa sa măsurau schimbările oamenilor care luaseră parte la experiment. Marea majoritate aveau „atitudini pozitive cu privire la propria persoană şi la viaţă, relaţii mai bune cu ceilalţi, [şi au devenit] mai miloşi”. Este exact ce se întâmplă în cazul persoanelor care meditează. Roland era uluit.

Atunci când am intervievat oamenii care trecuseră prin acest program şi prin celelalte experimente asemănătoare acestuia, mi s-a părut ciudat de revigorant. Mulţi dintre ei aveau poveşti legate de traume din copilărie îngropate adânc, despre care au reuşit, în sfârşit, să vorbească, sau un sentiment de groază pe care au reuşit, în cele din urmă, să îl învingă. Mulţi dintre ei plângeau de bucurie, în timp ce descriau toate acestea.

Nu anticipase acest lucru, dar, prin efectuarea primei cercetări ştiinţifice asupra substanţelor psihedelice, după decenii întregi de pauză, Roland deschisese cu forţa o uşă care stătuse închisă mult timp – şi, având în vedere aceste rezultate uimitoare, mai mulţi oameni de ştiinţă au început să i se alăture. Acesta a fost doar primul dintre zeci de experimente. Pentru a înţelege ce se întâmplă, am călătorit

în Los Angeles, Maryland, New York, Londra, Aarhus din Danemarca, Oslo din Norvegia şi São Paulo din Brazilia,[291] pentru a mă întâlni cu echipele de oameni de ştiinţă care au reînceput cercetările asupra substanţelor psihedelice, încercând să îşi dea seama ce înseamnă ele în depăşirea depresiei şi anxietăţii.

O echipă care lucrează împreună cu Roland la John's Hopkins voia să vadă ce s-ar întâmpla dacă ar administra psilocibină fumătorilor înrăiţi, care încercau de ani de zile să se lase de fumat, fără succes. După trei sesiuni – la fel ca Mark – 80% dintre ei s-au lăsat de fumat,[292] şi încă nu se reapucaseră, după şase luni. Este o rată a succesului mai mare decât a oricărei tehnici comparabile de oriunde altundeva. O echipă care lucra la University College din Londra a administrat psilocibină oamenilor cu depresie severă,[293] care nu obţinuseră rezultate pozitive în urma altor forme de tratament. A fost doar un studiu preliminar,

291 în Los Angeles, la UCLA, le-am luat interviuri lui Charles Grob și Alicia Danforth. în Baltimore, la Johns Hopkins, le-am luat interviuri lui Albert Garcia, Bill Richards, Fred Barratt, Roland Griffiths, Jim Fadiman și câtorva participanți la studii, care au cerut să nu le divulg numele. în Londra, la UCL, le-am luat interviuri lui David Nutt, Jim Rucker și Robin Carhart-Harris. în San Francisco, i-am luat interviu lui Richard Vaughan. în Danemarca, i-am luat un interviu lui David Eritzoe. în New York, le-am luat interviuri lui Elias Dakwar, Andrew Tatarsky și Katherine Maclean. în Norvegia, le-am luat interviuri lui Teri Krebbs și Pal Joha- nsen. în São Paulo, Brazilia, i-am luat interviu lui Diartiu Silviera. De asemenea, le-am luat interviuri unora dintre finanțatorii principali ai acestei cercetări: Rick Doblin, directorul MAPS, din Boston; Brad Burge din cadrul MAPS din California; și Amanda Fielding, directorul Beckley Foundation, din Londra. Un ghid pentru această cercetare, care m-a ajutat să identific persoanele cu care trebuia să discut, a fost superbul articol al lui Michael Pollan: „The Trip Treatment", New Yorker, 9 februarie 2015, http://www.newyorker.com/magazine/2015/02/09/trip-treatment, accesat la data de 12 decembrie 2016.

292 Matthew W. Johnson et al., „Pilot study of the 5-HT2AR agonist psilocybin in the treatment of tobacco addiction", Journal of Psychopharmacology 28, nr. 11 (septembrie 2014): 983-992.

293 Robin Carhart-Harris et al., „Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: an open-label feasibility study", Lancet Psychiatry 3, nr. 7 (iulie 2016): 619-627.

aşa că nu ar trebui să îi exagerăm importanţa, dar au descoperit că aproximativ 50% dintre pacienţi au scăpat complet de depresie pe durata celor trei luni de studiu.

Şi – esenţial – cercetătorii au descoperit ceva şi mai important. Aceste efecte pozitive depindeau de un anumit lucru.[294] Probabilitatea ca un individ să se vindece de depresie sau adicţie depindea de cât de intensă fusese experienţa sa spirituală pe parcursul perioadei în care drogul îşi exercita efectul. Cu cât experienţa spirituală era mai intensă, cu atât mai bune erau rezultatele de după.

Toţi oamenii de ştiinţă implicaţi ne avertizează, în mod corect, să nu generalizăm în baza acestor eşantioane reduse. Dar au fost nişte rezultate timpurii remarcabile – şi păreau să disculpe cercetările care avuseseră loc în anii 1960. Roland mi-a spus că începuse să creadă că „aceste efecte chiar au potenţialul de a transforma viaţa cuiva, într-un mod foarte profund".

Deci ce se întâmpla? Şi care era secretul?

Unul dintre modurile în care cercetătorii au încercat să găsească răspunsul la aceste întrebări a fost acela de a privi situaţia indirect – căutând asemănările şi deosebirile dintre aceste experienţe şi meditaţia profundă. Fred Barrett, lector universitar la John's Hopkins, efectuează un studiu împreună cu Roland,[295] în care administrează psilocibină oamenilor care meditează profund de peste un deceniu – oameni care au mers în ashram timp de luni de zile şi au meditat cel puţin o oră pe zi, timp de ani întregi. Mi-a explicat că, de obicei, oamenii precum Mark – care nu meditaseră şi nu folosiseră psihedelice înainte nu îşi găseau cuvintele (cel puţin la început) pentru a descrie prin ce trecuseră sub influenţa drogului şi nu le trecea prin minte nicio paralelă din viaţa lor. Dar persoanele care

294 Matthew W. Johnson et al., „Pilot study of the 5-HT2AR agonist psilocybin in the treatment of tobacco addiction", Journal of Psychopharmacology 28, nr. 11 (septembrie 2014): 983-992.

295 Acest studiu nu a fost publicat încă. îl puteţi urmări pe Fred discutând despre el aici: https://vimeo.com/148364545, accesat la data de 12 decembrie 2016.

meditau de un timp îndelungat aveau multe de spus, deoarece, pentru ei, substanţa părea să îi aducă în „acelaşi loc” în care îi ducea şi meditaţia profundă, la apogeul său. Fred mi-a spus: „În general, spun că aceste locuri sunt, dacă nu similare, chiar identice”.

Aşa că s-au întrebat: Ce fac aceste două practici? Ce au în comun? Luând cina într-un restaurant thailandez, Fred mi-a dat o explicaţie care m-a lăsat cu gura căscată.

Mi-a spus că ambele ne învinge „dependenţa faţă de noi înşine”. Atunci când ne naştem, nu ştim cine suntem. Dacă ne uităm la un bebeluş, vom vedea că, la un moment dat, acesta se loveşte singur peste faţă, deoarece nu îşi cunoaşte limitele propriului corp. Pe măsură ce creşte, îşi dezvoltă simţul propriei persoane. Îşi construieşte limite. Este sănătos şi necesar. Ai nevoie de nişte limite pentru a te proteja. Dar o parte din ceea ce construim, în timp, are un efect mixt. Mark şi-a construit ziduri, la vârsta de zece ani, pentru a se apăra de durerea provocată de moartea tatălui său, pe care nu o putea exprima în faţa nimănui. Dar, pe măsură ce creştea, acele ziduri de protecţie au devenit o închisoare, împiedicându-l să trăiască din plin. Eul nostru, sentimentul nostru de sine, are întotdeauna ambele calităţi – este şi protector, şi restrictiv.

Dar meditaţia profundă şi experienţele psihedelice ne învaţă să vedem cât anume din acel sine – din acel eu – este construit. Mark şi-a dat seama, deodată, că anxietatea lui socială fusese o cale de a se proteja – dar nu mai avea nevoie de ea. Prietena mea Rachel şi-a dat seama că invidia era o cale de a se proteja de tristeţe – iar meditaţia i-a permis să vadă că nu mai trebuia să fie aşa: se putea proteja prin dragoste şi printr-o atitudine pozitivă.

Roland mi-a spus că ambele procese „creează o relaţie complet nouă cu mintea”. Eul tău face parte din tine. Dar nu este toată fiinţa ta. Având momente în care eul nostru este – după cum spune el – „dizolvat şi fuzionat cu întregul mai mare”, în lacul umanităţii pe care l-a văzut Mark în viziunea sa, poţi distinge dincolo de propriul eu.

Câştigi o perspectivă radical diferită despre propria persoană. După cum mi-a spus Fred, aceste experienţe ne învaţă că „nu trebuie să fim controlaţi de propriul concept despre sine”.

Roland spune că „dacă meditaţia reprezintă modul testat şi adecvat pentru a descoperi acest lucru, psilocibina este metoda rapidă”.

Toţi cei implicaţi în administrarea psihedelicelor au subliniat faptul că aceste substanţe le oferă oamenilor un sentiment profund de conectare – faţă de alţi oameni, de natură, de un sentiment mai profund al sensului. Este opusul valorilor nesănătoase care ne invadează în mod constant.

Unul dintre membrii echipei, Fred, mi-a spus că, după o experienţă cu psilocibina, „o temă comună atunci când oamenii se ridică de pe canapea este dragostea. Au recunoscut conexiunea dintre ei şi ceilalţi. […] Se simt mai motivaţi să se conecteze cu ceilalţi. Se simt mai motivaţi să aibă grijă de ei în moduri sănătoase, nu distructive”. Pe măsură ce auzeam aceste lucruri, mă gândeam la cele şapte cauze sociale şi psihice ale depresiei şi anxietăţii, pe care le-am identificat, iar paralelele au devenit evidente. Aceste experienţe le ofereau oamenilor sentimentul că lucrurile care ne obsedează zi de zi – cumpărăturile, poziţia socială, insultele minore – nu contează cu adevărat. Le-au permis oamenilor să îşi vadă traumele din copilărie într-o lumină nouă. După cum spune Roland, le-au oferit „o schimbare de percepţie, în care recunoşti că nu eşti sclavul gândurilor sau emoţiilor tale, sau al sentimentelor tale – că ai de ales, în fiecare moment, şi există o bucurie în asta”. De aceea, de exemplu, 80% dintre fumătorii înrăiţi au renunţat la fumat după această experienţă. Nu au acţionat vreun comutator chimic din creierul lor. Au putut să mărească imaginea şi să vadă splendoarea vieţii, şi s-au gândit: Ţigări? Pofte? Sunt mai puternic decât ele. Eu aleg viaţa.

De asemenea, este util să înţelegem de ce micile

studii clinice de la University College din Londra par să fi dovedit rezultate remarcabile în cazul oamenilor extrem de deprimaţi. „Depresia este un fel de conştiinţă comprimată”, mi-a spus Bill Richards, care a condus şi experimentele de la John’s Hopkins. „Am putea spune că oamenii au uitat cine sunt, de ce sunt capabili, au rămas blocaţi. […] Mulţi oameni deprimaţi nu-şi pot vedea decât propria durere şi suferinţă, resentimentele proprii şi eşecurile. Nu mai văd cerul albastru şi frunzele ruginii, înţelegi?” Procesul de redeschidere a conştiinţei poate perturba acest lucru – şi, astfel, perturbă depresia. Sfărâmă zidurile propriului eu şi te deschide către conectarea cu ceea ce contează cu adevărat.

Şi, „în ciuda faptului că experienţa cu substanţa respectivă trece, amintirea acelei experienţe persistă” şi poate deveni un nou ghid prin viaţă, mi-a spus Roland.

Însă am aflat că există două capcane importante.

Prima este aceea că unii oameni consideră că este eliberator să scape de propriul eu, iar alţii consideră că este de-a dreptul înspăimântător. În jur de 25% dintre oamenii din studiile de la John’s Hopkins au avut cel puţin câteva momente de teroare adevărată. Pentru majoritatea dintre ei, din care făcea parte şi Mark, acea senzaţie a fost una trecătoare, dar pentru câţiva, au fost şase ore groaznice. O femeie descria că simţea că se plimbă printr-un deşert în care toată lumea murise. Multe dintre lucrurile care se spuneau despre substanţele psihedelice în anii 1960 – cum ar fi ideea că te fac să te uiţi la soare până îţi arzi corneea – nu erau adevărate; dar „experienţa negativă” nu era un mit. Li s-a întâmplat multora.

Pe măsură ce aflam mai multe despre toate acestea, mi-am adus aminte de ceva. Pe vârful unui munte din Canada, Isabel Behncke mă învăţase că deconectarea noastră de natură ne sporeşte depresia şi anxietatea. Mi-a spus că, adesea, în lumea noastră naturală, ne dăm seama cât suntem de mici. Poveştile pe care ni le spun eurile noastre – „Eşti atât de important! Grijile tale sunt atât de

urgente!” – par, dintr-odată, triviale. Treci printr-o micşorare a eului tău, iar asta îi eliberează pe mulţi. Atunci când mi-a spus asta, mi s-a părut adevărat, şi am simţit cum se întâmpla acest lucru chiar acolo, pe munte – dar nu mi s-a părut eliberator. Am văzut-o ca pe o ameninţare. Voiam să mă opun. Dar nu ştiam de ce. Isabel îmi spunea că îmi va reduce depresia şi anxietatea, şi înţelegeam toate dovezile ştiinţifice care sugerau că are dreptate.

După ce am studiat dovezile cu privire la meditaţie şi substanţele psihedelice – şi mai ales după ce am vorbit cu Mark despre modul în care l-au ajutat pe el să depăşească durerea provocată de moartea tatălui său – am simţit că îmi înţeleg reticenţa. Îmi construisem eul – sentimentul de importanţă în această lume – pentru a mă proteja, uneori în circumstanţe periculoase. Atunci când vezi o persoană aflată sub influenţa psihedelicelor, înţelegi de ce avem nevoie de un eu. Eul lor dispare – şi sunt efectiv lipsiţi de apărare; nu i-ai lăsa să meargă singuri pe stradă. Eurile noastre ne protejează. Ne păzesc. Sunt necesare. Dar atunci când cresc prea mari, ne izolează de posibilitatea conectării, însă nu poţi transforma distrugerea lor într-o practică obişnuită. Pentru oamenii care se simt în siguranţă doar în spatele unor ziduri, distrugerea acestora nu va semăna cu o evadare din închisoare; va semăna cu o invazie.

În ziua aceea, în peisajul acela natural, eu nu eram pregătit să las jos zidurile eului meu, de care simţeam că am nevoie.

De aceea, niciunul dintre oamenii cu care am discutat nu considera că este o idee bună ca persoanele deprimate sau anxioase să ia substanţe psihedelice, fără pregătire prealabilă sau vreun sprijin. Sunt puternice. Bill Richards mi-a spus că este ca şi cum ai schia pe o pârtie abruptă: dacă o faci fără îndrumare, este o nebunie. Însă ei cred că oamenii ar putea să lupte pentru a schimba legile actuale, astfel încât aceste medicamente să fie administrate medical, în circumstanţele potrivite,

oamenilor care ar avea de câştigat de pe urma acestui fapt.

Bill mi-a explicat că obiectivul pe termen lung nu este să anihilăm eul, ci să revenim la o relaţie sănătoasă cu eul nostru. Pentru asta, oamenii trebuie să se simtă în siguranţă, astfel încât să îşi coboare zidurile o vreme, într-un spaţiu sigur, alături de cei în care au încredere.

Cred că cea de-a doua capcană este şi mai importantă. Dr. Robin Carhart-Harris a fost unul dintre oamenii de ştiinţă care au efectuat experimentul de a administra psilocibină oamenilor extrem de deprimaţi din Londra. Stând la discuţii ore întregi, într-o cafenea din Notting Hill, mi-a descris ceva ce au observat pe măsură ce continua experimentul. Substanţele psihedelice aveau un efect remarcabil în primele trei luni: majoritatea oamenilor se simţeau mult mai conectaţi şi, astfel, se simţeau mult mai bine. Dar mi-a descris o anumită pacientă care părea să reprezinte o tendinţă mai amplă.

După această experienţă extraordinară, ea şi-a continuat viaţa. Era recepţioneră, avea o slujbă destul de umilitoare, într-un orăşel englez oribil. Avusese acea revelaţie – că materialismul nu contează, că suntem egali cu toţii, că distincţiile în funcţie de poziţia socială sunt inutile. Iar acum, se afla înapoi într-o lume care ne învaţă, tot timpul, că materialismul este cel mai important lucru, că nu suntem egali, şi că am face bine să respectăm distincţiile în ceea ce priveşte poziţia socială. A fost un duş cu apa rece a deconectării. Şi, încet-încet, a devenit din nou deprimată – deoarece observaţiile pe care le făcuse în timpul experienţei psihedelice nu puteau fi menţinute în lumea exterioară aşa cum este ea acum.

Am petrecut mult timp gândindu-mă la asta. Abia atunci când am vorbit cu dr. Andrew Weil, care efectuase o parte dintre cercetările din anii 1960 din acest domeniu, am înţeles ce înseamnă cu adevărat. Nimeni nu pretinde că psihedelicele funcţionează aşa cum ni se spunea că funcţionează antidepresivele în anii 1990: nu schimbă

chimia creierului, şi prin urmare nu te „repară”. Nu. Ele ne dau – atunci când experienţa este una pozitivă – un sentiment remarcabil de conectare, pentru o perioadă scurtă. Andrew mi-a spus că „valoarea experienţei este să îţi arate posibilitatea” – modul cum te poate face conectarea să te simţi. Apoi, „ţine de tine să găseşti alte modalităţi de a menţine acea experienţă”. Valoarea sa nu este aceea de experienţă cu drogurile, ci de experienţă de învăţare. Şi trebuie să continui să exersezi lecţia, într-un fel sau altul.

Dacă ai această experienţă intensă, iar apoi te întorci la deconectare, nu va dura. Dar dacă o foloseşti pentru a construi un sentiment mai profund, mai îndelungat, de conectare – dincolo de materialism şi de eu – ar putea să dureze. Ne arată ceea ce am pierdut şi ceea ce s-ar putea să ne trebuiască încă.

Asta este lecţia pe care a învăţat-o din această experienţă Mark, care a avut trăiri foarte intense atunci când a făcut parte din studiul de la John’s Hopkins. După cea de-a treia şi ultima experienţă cu psilocibina, el l-a întrebat pe profesorul coordonator: „Roland, ce fac acum cu toate acestea? […] Am nevoie de ceva în viaţa mea, pentru a le păstra”. Iar Roland – care se pierduse cândva atât de mult în obsesia sa faţă de muncă, încât nu putea să mediteze mai mult de câteva minute – ştia acum răspunsul. L-a dus pe Mark într-un centru care studiază tehnicile profunde de meditaţie. Mark merge acolo des, şi făcea asta de cinci ani, atunci când l-am intervievat eu. Mark ştie că nu poate trăi doar în spaţiul pe care l-a descoperit atunci când a luat psilocibină, şi nici nu ar vrea – dar vrea să îşi integreze observaţiile în viaţa de zi cu zi. „Nu voiam să pierd tot ceea ce aflasem”, mi-a mărturisit el.

Roland nu s-ar fi aşteptat să recomande vreodată meditaţia şi psihedelicele, iar Mark nu s-ar fi aşteptat să primească acele recomandări cu braţele deschise. Pentru amândoi, părea a fi o turnură puţin probabilă în viaţa lor – dar fuseseră mişcaţi de limpezimea dovezilor şi de

profunzimea lucrurilor pe care le văzuseră.

Mark este şi el îndrumător în cursurile de meditaţie. Folosind aceste tehnici, nu mai simte anxietatea socială care îl tortura înainte. Este deschis la ceea ce are lumea de oferit. La sfârşitul ultimului nostru interviu, mi-a spus că simte că acum are „un fel de conexiune care nu dispare niciodată”, un sentiment profund de bucurie solidară. Nu s-a mai gândit niciodată la antidepresivele chimice. Spune că nu au funcţionat niciodată în cazul lui, iar acum nu mai are nevoie de ele.

Mark mi-a spus că nu toată lumea trebuie să urmeze aceeaşi cale pentru a ajunge acolo. Putem scăpa de lucrurile care ne fragmentează – valorile nesănătoase şi egoismul pe care îl creează acestea – în multe feluri. Unii oameni folosesc substanţe psihedelice; alţii folosesc meditaţia bazată pe iubire – şi trebuie să explorăm multe alte tehnici. Dar, indiferent ce modalitate alegem, „nu este un truc al minţii. Este o deschidere a minţii care ne permite să vedem […] lucrurile care sunt deja în noi”.

Recapitulându-şi călătoria din ultimii ani, mi-a spus că „tot ceea ce face este să deschidă uşa” către ceea ce am ştiut dintotdeauna că ne trebuie – la un anumit nivel.

CAPITOLUL 21

A şasea reconectare: *y* conştientizarea şi depăşirea traumelor din copilărie

Vincent Felitti nu voia să descopere doar un fapt trist – voia să descopere o soluţie. El era doctorul care – după cum am descris mai devreme – a descoperit dovezi uluitoare legate de rolul pe care îl joacă traumele din copilărie în provocarea depresiei şi anxietăţii, mai târziu în viaţă. El a dovedit că traumele din copilărie determină o mai mare predispoziţie pentru depresie sau anxietate severă la maturitate. A călătorit pe tot teritoriul Statelor Unite, explicând ştiinţa din spatele acestui lucru – iar acum există un consens ştiinţific amplu cu privire la faptul că are dreptate. Dar nu acesta era scopul lui Vincent. El nu voia să le spună oamenilor care supravieţuiseră unor traume că

erau defecţi şi condamnaţi să trăiască o viaţă inferioară doar pentru că nu fuseseră protejaţi în mod adecvat în copilărie. Voia să îi ajute să scape de această durere. Dar cum?

După cum am explicat mai devreme – în urmă cu mai bine de o sută de pagini, aşa că este normal să trebuiască să vă reamintesc – stabilise acest fapt, parţial, prin trimiterea unui chestionar fiecărei persoane care primise îngrijiri medicale de la compania de asigurări Kaiser Permanente. Erau întrebări legate de zece evenimente traumatice care ţi se pot întâmpla în copilărie, iar apoi le-a comparat cu sănătatea actuală a respondenţilor. După ce Vincent a făcut asta timp de mai mult de un an, a început să observe legăturile, şi i-a venit o idee.

Cum ar fi dacă, atunci când un pacient recunoştea că a suferit o traumă în copilărie, medicul l-ar întreba, la următoarea consultaţie, despre acea traumă? Ar avea vreun rezultat?

Aşa că a început un experiment. Fiecare doctor care oferea îngrijiri medicale unui pacient al Kaiser Permanente – pentru orice, de la hemoroizi la eczeme şi schizofrenie – trebuia să studieze chestionarul privind traumele aplicat acelui pacient, iar dacă suferise traume în copilărie, doctorii aveau o misiune simplă. Trebuiau să spună ceva de tipul: „Observ că a trebuit să supravieţuiţi evenimentului X sau Y din copilăria dumneavoastră. Îmi pare rău că vi s-a întâmplat acest lucru – nu ar fi trebuit să treceţi prin aşa ceva. Aţi dori să discutăm despre acele experienţe?” Dacă pacientul spunea că da, doctorul trebuia să fie empatie şi să întrebe: „Consideraţi că a avut efecte negative pe termen lung asupra dumneavoastră?[296] Este relevant pentru starea dumneavoastră de sănătate de astăzi?”

296 Vincent Felitti et al., Chadwicks Child Maltreatment: Sexual Abuse and Psychological Maltreatment, volumul 2 din 3, a patra ediție, (2014): 211; V. Felitti et al., „The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction“, American Journal of Preventive Medicine 14 (1998): 245-258.

Obiectivul era să îi ofere pacientului două lucruri, în acelaşi timp. Primul era ocazia de a descrie experienţa traumatizantă – să conceapă o descriere a acesteia, în care pacientul să găsească un sens. După începerea experimentului, unul dintre lucrurile pe care le-a observat aproape imediat a fost faptul că mulţi dintre pacienţi nu recunoscuseră niciodată în faţa unei alte persoane ceea ce li se întâmplase.

Cel de-al doilea lucru – la fel de important – era să le arate că nu vor fi judecaţi. Din contră, după cum mi-a explicat Vincent, scopul era ca ei să vadă că o figură cu autoritate, în care aveau încredere, le oferea compasiune reală pentru ceea ce li se întâmplase.

Aşa că doctorii au început să pună acele întrebări. Deşi unii pacienţi nu voiau să vorbească despre asta, mulţi o făceau. Unii au început să povestească faptul că fuseseră neglijaţi, abuzaţi sexual sau bătuţi de părinţi. Se pare că majoritatea dintre ei nici nu se întrebaseră vreodată dacă aceste experienţe erau relevante pentru sănătatea lor de astăzi, încurajaţi să se gândească la asta, au început să îşi pună întrebări.

Vincent voia să ştie dacă toate acestea îi ajutau în vreun fel, sau, din contră, le făceau rău, trezind traume vechi. A aşteptat cu nerăbdare să fie adunate rezultatele, din zeci de mii de astfel de consultaţii.

În cele din urmă, a primit cifrele.[297] în lunile şi anii care au urmat, pacienţii a căror traumă fusese recunoscută, într-un mod empatic, de către o figură cu autoritate, păreau să demonstreze o reducere semnificativă a bolii – erau cu 35% mai puţin predispuşi să revină pentru ajutor medical pentru orice tip de boală.

La început, medicii se temeau că motivul ar putea fi acela că îi supăraseră pe pacienţi, iar acestora le era ruşine să mai revină. Dar nimeni nu se plângea; iar la

297 Felitti et al., Chadwicks Child Maltreatment, 212; V. Felitti, „Long Term Medical Consequences of Incest, Râpe, and Molestation“, Southern Medical Journal 84 (1991): 328-331.

consultaţiile ulterioare, un număr mare de pacienţi au spus că se bucurau că fuseseră întrebaţi. De exemplu, o femeie în vârstă – care a mărturisit pentru prima dată că fusese violată în copilărie[298] – le-a scris o scrisoare: „Vă mulţumesc că aţi întrebat. Mă temeam că voi muri şi nu va afla nimeni ce s-a întâmplat”.

Într-un studiu-pilot mai restrâns, după ce li s-au adresat aceste întrebări, pacienţilor li s-a acordat opţiunea de a discuta despre ceea ce s-a întâmplat într-o şedinţă cu un psihanalist. Acei pacienţi au fost cu 50% mai puţin predispuşi să revină la medic,[299] acuzând boli fizice sau cerând medicamente, în următorul an.

Aşadar, părea că vin mai rar la medic deoarece se simţeau mai puţin anxioşi sau mai puţin bolnavi. Erau nişte rezultate şocante. Cum se putea aşa ceva? Vincent bănuieşte că răspunsul are legătură cu ruşinea, „în acel proces foarte scurt, o persoană îi spune unei alte persoane, care este importantă pentru ea, […] ceva [ce ea consideră a fi] extrem de ruşinos despre sine, de obicei pentru prima dată în viaţă. Şi realizează că: «Se pare că această persoană încă mă acceptă». Această experienţă are potenţialul de a transforma o persoană”.

Acest experiment sugerează faptul că nu doar traumele din copilărie în sine provoacă problemele, inclusiv depresia şi anxietatea – ci şi ascunderea acestor traume. Faptul că nu spui nimănui, deoarece îţi este ruşine. Atunci când închizi experienţele în mintea ta, ele supurează, iar sentimentul de ruşine creşte. În calitate de medic, Vincent (din păcate) nu poate inventa maşina timpului, pentru a se întoarce la momentul respectiv şi a împiedica abuzurile. Dar îşi poate ajuta pacienţii să nu se mai ascundă şi să nu se mai simtă ruşinaţi.

După cum am menţionat mai devreme, există

---

298 Felitti et al., Chadwicks Child Maltreatment, p. 205.

299 Vincent Felitti, „Ursprünge des Suchtverhaltens-Evidenzen aus einer Studie zu belastenden Kindheitserfahrungen“, Praxis der Kinderpsychologie und K/nderpsychiatrie, 52 (2003): 547-559.

numeroase dovezi conform cărora sentimentul de umilire joacă un rol important în depresie. Mă întrebam dacă nu cumva acesta era relevant şi aici, iar Vincent mi-a spus: „Cred că ceea ce facem noi este foarte eficient în reducerea masivă a umilirii şi imaginii proaste despre sine”. A început să vadă acest lucru ca pe o versiune laică a spovedaniei din Biserica Catolică. „Nu spun asta în calitate de persoană religioasă – deoarece nu sunt credincios – dar spovedania există de o mie opt sute de ani. Poate că îndeplineşte o nevoie umană elementară, dacă dăinuie de atâta timp”. Trebuie să spui cuiva ceea ce ţi s-a întâmplat şi trebuie să ştii că nu te consideră o persoană mai puţin valoroasă. Dovezile arată faptul că, reconectând o persoană cu propria traumă din copilărie şi arătându-i că un observator din afară nu consideră acest lucru ruşinos, faci paşi importanţi către a o ajuta să se elibereze de efectele negative ale acestei experienţe. „Asta e tot ce trebuie să facem?” m-a întrebat Vincent. „Nu. Dar este un pas uriaş înainte”.

Oare este adevărat? Există dovezi – din alte studii ştiinţifice – că ruşinea îi îmbolnăveşte pe oameni. De exemplu, în timpul crizei virusului HIV, bărbaţii homosexuali care nu îşi recunoşteau orientarea sexuală mureau, în medie, cu doi-trei ani mai devreme decât bărbaţii homosexuali care recunoşteau public acest lucru,[300] deşi obţineau îngrijiri medicale în acelaşi stadiu al bolii. Dacă ne izolăm o parte din noi înşine şi credem că este una dezgustătoare, ne otrăvim singuri viaţa. Oare aceeaşi dinamică funcţionează şi aici?

Oamenii de ştiinţă implicaţi sunt primii care

300 Judith Shulevitz, „The Lethality of Loneliness“, New Republic, 13 mai 2013, https://newrepublic.com/article/113176/science-lonelinesshow-isolation-can-kil 1-you, accesat la data de 12 decembrie 2016. Cea mai importantă cercetare cu privire la modul în care eliberarea poverilor mentale are tot felul de efecte pozitive extraordinare a fost efectuată de James Pennebaker, la Universitatea Texas, din Austin. Dacă vă interesează acest subiect, vă recomand să îi citiți operele importante.

subliniază faptul că trebuie să fie efectuate mai multe cercetări, pentru a afla cum putem dezvolta aceşti primi paşi încurajatori. Acesta ar trebui să fie doar începutul. „Cred că urmează să se întâmple asta, din punctul de vedere al ştiinţei”, mi-a spus Robert Anda, partenerul ştiinţific al lui Vincent.

„Ceea ce ne-ai întrebat necesită un nou mod de gândire şi o generaţie întreagă de studii care să pună totul cap la cap. Nu a făcut nimeni asta deocamdată”.

Eu nu am vorbit despre violenţa şi abuzul din copilăria mea, până la vârsta de douăzeci şi cinci de ani, când am cunoscut un terapeut extraordinar. Îi descriam cursul copilăriei mele şi i-am spus povestea pe care mi-o spusesem şi singur toată viaţa: trecusem prin aceste experienţe deoarece făcusem ceva greşit, şi, prin urmare, le meritam.

„Ascultă puţin ceea ce spui”, m-a îndemnat el. La început, nu înţelegeam ce vrea să spună. Dar apoi, mi-a repetat propriile cuvinte. „Crezi că vreun copil ar trebui să fie tratat aşa? Ce părere ai avea, dacă ai auzi un adult spunând aceste lucruri unui copil de zece ani, astăzi?”

Deoarece ţinusem aceste amintiri ascunse, nu am pus niciodată la îndoială povestea pe care mi-o creasem atunci. Mi se părea naturală. Aşa că întrebarea lui m-a derutat.

La început, i-am apărat pe adulţii care se comportaseră astfel. Am atacat amintirea sinelui meu din copilărie. Abia treptat – cu timpul – am ajuns să înţeleg ce voia să spună cu adevărat.

Şi am simţit o reală eliberare de ruşine.

CAPITOLUL 22

A şaptea reconectare: refacerea viitorului

Mai exista un obstacol în calea acestor încercări de a depăşi depresia şi anxietatea – şi părea mai important decât tot ceea ce abordasem până acum. Dacă încerci să te reconectezi în modurile pe care le-am descris – dacă încerci (de exemplu) să creezi o comunitate, să îţi faci locul de muncă mai democratic, să înfiinţezi grupuri pentru a-ţi

explora valorile intrinseci – vei avea nevoie de timp şi de încredere.

Dar acestea ni se epuizează în mod constant. Majoritatea oamenilor lucrează tot timpul şi se simt nesiguri cu privire la propriul viitor. Sunt epuizaţi şi simt că presiunea creşte în fiecare an. Este greu să te alături unei lupte majore, atunci când fiecare zi pare a fi o luptă pentru tine. Pare aproape o batjocură să le ceri oamenilor să îşi asume şi mai multă responsabilitate, atunci când sunt deja istoviţi.

Dar, pe măsură ce efectuam cercetări pentru această carte, am aflat despre un experiment menit să le dea oamenilor timpul înapoi, dar şi un sentiment de încredere în viitor.

La mijlocul anilor 1970, un grup de reprezentanţi oficiali ai guvernului canadian a ales[301] – aparent

301 Această povestire se bazează pe interviul meu cu Evelyn Forget și lectura lucrărilor ei publicate, în special Evelyn Forget, „The Town with No Poverty: The Health Effects of a Canadian Guaranteed Annual Income Field Experiment“, Canadian Public Policy 37, nr. 3 (2011), doi: 10.3138/cpp.37.3.283.1 De asemenea, m-am inspirat din Nick Srnicek și Alex Williams, Inventing the Future: Postcapitalism and a World Without Work, Londra: Verso, 2015), și Rutger Bregman, Utopia for Realists: The Case for a Universal Basic Income, Open Borders, and a 15-hour Workweek, Olanda: Correspondent Press, 2016). De asemenea, m-am inspirat din următoarele articole: Zi-Ann Lum, „A Canadian City Once Eliminated Poverty and Nearly Everyone Forgot About It“, Huffington Post, 3 ianuarie 2017, http://www.huffin-gtonpost.caZ2o14Z12Z23Zmincome-in-dauphin-manitoban_6335682.html; Benjamin Shingler, „Money for nothing: Mincome experiment could pay dividends 40 years on“, Aljazeera America, 26 august 2014, http://america.aljazeera.com/arti-cles/2014/8/26/dauphin-canada-cash.html; Stephen J. Dubner, „Is the World Ready for a Guaranteed Basic Income?“, Freakonomics, 13 aprilie 2016, http://freakonomics. com/podcast/mincome/; Laura Anderson și Danielle Martin, „Lets get the basic income experiment right“, TheStar.com, 1 martie 2016, https://www.thestar.com/opinion/commentary/2016/03/oi/lets-get-the-basic-incomeexperiment-right.html; CBC News, „1970s Manitoba poverty experiment called a success“, CBC.ca, 25 mar- tie 2010, http://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/197osmanitoba-poverty-

întâmplător – un orăşel numit Dauphin, în provincia rurală Manitoba. Ştiau că nu părea a fi special în vreun fel. Cel mai apropiat oraş, Winnipeg, era la distanţă de patru ore de mers cu maşina. Era în mijlocul preriilor, iar majoritatea oamenilor care locuiau acolo erau fermieri, care se ocupau de recoltele de rapiţă. Cei şaptesprezece mii de locuitori munceau cât puteau de mult, dar tot se descurcau greu. Atunci când recolta de rapiţă era bogată, toată lumea prospera – reprezentanţa auto locală vindea maşini, iar barul vindea băutură. Atunci când recolta de rapiţă era slabă, toată lumea suferea.

Iar apoi, într-o zi, oamenilor din Dauphin li s-a spus că fuseseră aleşi să facă parte dintr-un experiment, datorită unei decizii îndrăzneţe a guvernului liberal al ţării. Multă vreme, canadienii s-au întrebat dacă statul bunăstării pe care îl dezvoltau, în ciuda nenumăratelor dificultăţi ivite de-a lungul timpului, nu cumva era prea stângaci şi ineficient şi nu acoperea suficienţi oameni. Scopul unui astfel de stat este să stabilească o plasă de siguranţă, astfel încât nimeni să nu poată să cadă dincolo de ea: un standard de siguranţă, care să împiedice oamenii să devină săraci şi să prevină anxietatea. Dar se pare că încă exista multă sărăcie şi multă nesiguranţă în Canada. Ceva nu funcţiona.

Aşa că cineva a avut o idee aproape stupid de simplă. Până acum, statul bunăstării încercase să astupe găuri – prinzând oamenii care cădeau sub un anumit nivel şi ajutându-i să se ridice. Dar au început să întrebe: dacă nesiguranţa este legată de lipsa banilor necesari unui trai decent, ce s-ar întâmpla dacă le-am da tuturor suficienţi bani, fără nicio condiţie? Cum ar fi dacă am trimite prin poştă, fiecărui cetăţean canadian – tânăr, bătrân, absolut tuturor – un cec anual, suficient pentru un trai decent? Avea să fie stabilit la un nivel ales cu grijă. Era suficient

---

expe- riment-called-a-success-1.868562; toate accesate la data de 20 august 2016. De asemenea, m-a ajutat interviul pe care i l-am luat excelentului economist și gânditor german Stefan Mekkifer din Berlin și economistului american Karl Widerquist din Montreal.

pentru a supravieţui, dar nu pentru a-şi cumpăra obiecte de lux. L-au numit venit universal de bază. În loc să folosească o plasă în care să îi prindă pe oameni atunci când căzeau, au propus să ridice podeaua pe care stăteau cu toţii.

Această idee fusese adusă în discuţie şi de politicieni de dreapta, cum ar fi Richard Nixon, dar nu fusese încercată niciodată. Aşadar, canadienii au hotărât să o pună în aplicare într-un singur loc. Astfel, timp de câţiva ani, oamenilor din Dauphin li s-a acordat o garanţie: fiecare dintre voi vă primi, în mod necondiţionat, echivalentul a 19.000 dolari (în banii de astăzi) din partea guvernului. Nu trebuie să vă faceţi griji. Nimic din ceea ce faceţi nu va sista primirea acestui venit de bază. Este al vostru, de drept.

Iar apoi, au stat să vadă ce se întâmplă.

În acelaşi timp, în Toronto, trăia o studentă la economie, Evelyn Forget, iar într-o bună zi, unul dintre profesorii săi a povestit întregii clase despre acest experiment. Evelyn era fascinată. Dar, după trei ani de la începerea experimentului, puterea din Canada a fost transferată unui guvern conservator, iar programul a fost oprit subit. Venitul garantat a dispărut. Toată lumea a uitat de el, în afară de oamenii care primiseră cecurile – şi de încă o persoană.

După treizeci de ani, studenta la economie, Evelyn, devenise profesoară la Facultatea de Medicină din cadrul Universităţii din Manitoba, şi tot dădea peste nişte dovezi tulburătoare. Se ştie clar că, cu cât eşti mai sărac, cu atât eşti mai predispus să devii deprimat sau anxios – şi cu atât eşti mai predispus să te îmbolnăveşti, în orice mod. În Statele Unite, dacă ai un venit mediu sub 20.000 de dolari pe an,[302] eşti mai mult de două ori mai predispus să devii

302 Carl I. Cohen Sami Timimi, coord., Liberatory Psychiatry: Philosophy Politics and Mental Health, Cambridge: Cambridge University Press, 2008, pp. 132-134; Blazer et al., „The prevalence and distribution of major depression in a national community sample: the National Comorbidity Survey“, Am Psych Assoc 151, nr. 7 (iulie 1994):

deprimat decât o persoană care câştigă 70.000 de dolari sau mai mult. Iar dacă primeşti un venit regulat, de la o proprietate pe care o deţii, eşti de zece ori mai puţin predispus să dezvolţi o tulburare anxioasă decât persoanele care nu primesc venituri din proprietăţi. „Unul dintre lucrurile care mi se par uluitoare este relaţia directă dintre sărăcie şi numărul de medicamente care modifică dispoziţia, pe care le iau oamenii – antidepresivele pe care le iau doar pentru a trece peste o zi normală din viaţa lor”, mi-a spus ea. Evelyn considera că, pentru a trata cu adevărat aceste probleme, trebuia să abordăm aceste aspecte.

Aşa că Evelyn a început să se gândească la vechiul experiment, care avusese loc cu câteva decenii înainte. Care fuseseră rezultatele acestuia? Oamenii care primiseră acel venit garantat au devenit mai sănătoşi? Ce altceva s-a schimbat în vieţile lor? A început să caute studii academice scrise în vremea aceea. Nu a găsit nimic. Aşa că a început să scrie scrisori şi să sune oameni. Ştia că experimentul era monitorizat atent la vremea respectivă – fuseseră strânse extrem de multe informaţii. Acesta era şi scopul: doar era un studiu. Unde dispăruseră?

După ce a făcut pe detectivul timp de cinci ani, a primit un răspuns. I s-a spus că informaţiile adunate în timpul experimentului erau ascunse în Arhiva Naţională, fiind pe punctul de a fi aruncate la gunoi. „Am ajuns acolo şi le-am găsit pe majoritatea pe hârtie. Stăteau în nişte cutii prăfuite”, mi-a povestit ea. „Erau cincizeci de metri cubi. Adică o mie opt sute de cutii pline cu documente”. Nimeni nu analizase vreodată rezultatele. Atunci când au ajuns conservatorii la putere, nu au vrut să mai cerceteze nimeni acest aspect – considerau că experimentul era o pierdere de timp şi se afla în contradicţie cu valorile lor morale.

Aşa că Evelyn şi o echipă de cercetători au început sarcina dificilă de a afla rezultatele experimentului cu

---

979-986.

venitul garantat, care avusese loc cu decenii înainte. În acelaşi timp, au început să îi caute pe oamenii care au trecut prin asta, pentru a descoperi efectele pe termen lung.

Primul lucru care a şocat-o pe Evelyn, atunci când a vorbit cu oamenii care trecuseră prin program, era faptul că îşi aminteau totul ca şi cum fusese ieri. Toată lumea avea o poveste despre modul cum le afectase viaţa. I-au spus că, în primul rând, „banii erau un fel de poliţă de asigurare. Elimina stresul cauzat de faptul că nu ştiai dacă îţi vei permite să îţi ţii copiii la şcoală încă un an sau dacă puteai plăti lucrurile pe care trebuia să le plăteşti".

Fusese o comunitate de fermieri conservatoare, iar una dintre cele mai mari schimbări era în modul în care femeile se vedeau pe ele însele. Evelyn s-a întâlnit cu o femeie care îşi luase cecul şi îl folosise pentru a deveni prima femeie din familia sa cu studii postliceale. S-a pregătit să devină bibliotecară şi a ajuns una dintre cele mai respectate persoane din comunitate. I-a arătat lui Evelyn poze de la absolvirea celor două fiice ale ei şi i-a spus cât era de mândră că fusese un model pentru ele.

Alţii spuneau că i-a ajutat să scape de nesiguranţa constantă, pentru prima dată în viaţa lor. O femeie avea un soţ cu dizabilităţi şi şase copii şi îşi câştiga traiul tunzând oamenii în propria sufragerie. A mărturisit că venitul universal însemnase, pentru prima dată, „puţin lapte în cafea" – lucruri minore, care făceau viaţa puţin mai bună.

Erau poveşti emoţionante – dar faptele stăteau în cifre. După ani de zile de strâns date, iată câteva dintre efectele esenţiale pe care le-a descoperit Evelyn.[303] Elevii rămâneau mai mult în şcoală şi se descurcau mai bine. Numărul de copii născuţi cu o greutate sub medie a scăzut, iar femeile întârziau momentul în care făceau copii pentru atunci când erau pregătite. Părinţii cu nou-născuţi stăteau

303 Rutger Bregman, Utopia for Realists: The Case for a Universal Basic Income, Open Borders, and a 15-hour Workweek, Olanda: Correspondent Press, 2016, pp. 63-64.

mai mult acasă, pentru a-i îngriji, şi nu se grăbeau să se întoarcă la muncă. În general, orele de muncă s-au redus puţin, deoarece oamenii petreceau mai mult timp cu propriii copii sau învăţând.

Dar unul dintre rezultate mi s-a părut extrem de important.

Evelyn a studiat istoricul medical al participanţilor – şi a descoperit că „mai puţini oameni veneau la medic pentru a se plânge de tulburări legate de dispoziţie”. Depresia şi anxietatea din comunitate au scăzut semnificativ. Atunci când venea vorba de depresie severă şi de alte tulburări privind sănătatea mentală care erau atât de grave încât pacienţii trebuiau să fie spitalizaţi, numărul cazurilor a scăzut cu 9% în doar trei ani.

De ce? „Era eliminat stresul – sau era redus stresul – pe care îl întâlneau oamenii în viaţa de zi cu zi”, concluzionează Evelyn. Ştiai că vei avea un venit sigur luna următoare, anul următor, aşa că îţi puteai construi o imagine stabilă a sinelui în viitor.

Mi-a spus că exista şi un alt efect neanticipat. Dacă ştii că ai suficienţi bani să trăieşti decent, indiferent ce s-ar întâmpla, poţi refuza o slujbă neplăcută sau umilitoare. „Nu mai eşti un ostatic la actualul loc de muncă, iar unele dintre slujbele pe care trebuie să le îndeplinească oamenii pentru a supravieţui sunt îngrozitoare şi înjositoare”, spune ea. Îţi dădea puterea necesară „pentru a spune «nu sunt nevoit să rămân aici»”. Asta însemna că angajatorii trebuiau să facă munca mai atrăgătoare. Şi, cu timpul, avea să reducă inegalitatea din oraş – ceea ce, în consecinţă, ar reduce depresia provocată de diferenţele extreme între poziţiile sociale.

Pentru Evelyn, toate acestea spuneau ceva fundamental despre natura depresiei. Potrivit ei, „dacă ar fi doar o tulburare a creierului, o suferinţă fizică, nu am găsi o corelaţie atât de puternică cu sărăcia” şi nu am descoperi o reducere atât de mare a acesteia prin oferirea unui venit de bază garantat. „Cu siguranţă face vieţile

celor care îl primesc mai confortabile – ceea ce funcţionează ca un antidepresiv”.

Evelyn priveşte lumea de astăzi şi modul în care s-a schimbat, faţă de oraşul Dauphin din anii 1970, şi consideră că nevoia pentru un astfel de program – în toate societăţile – a crescut. Atunci, „oamenii încă se aşteptau să termine liceul, să se angajeze şi să muncească în aceeaşi companie, [sau] cel puţin în aceeaşi industrie până la vârsta de şaizeci şi cinci de ani, iar apoi să se pensioneze, cu un ceas de aur şi o pensie frumoasă”. Dar „oamenilor le este greu să găsească acest tip de stabilitate în câmpul muncii de astăzi. […] Nu cred că zilele acelea se vor mai întoarce vreodată. Trăim într-o lume globalizată. Lumea s-a schimbat fundamental”. Nu ne vom recâştiga siguranţa mergând înapoi, mai ales din moment ce roboţii şi tehnologia fac ca multe slujbe să fie depăşite – dar putem merge înainte, către un venit de bază pentru toată lumea. După cum a sugerat Barrack Obama într-un interviu, spre sfârşitul preşedinţiei sale, venitul universal ar putea fi cea mai bună unealtă pe care o avem pentru recrearea siguranţei, nu prin promisiuni false privind reconstruirea unei lumi pierdute, ci prin a face ceva nou şi diferit.

Se poate ca Evelyn să fi găsit unul dintre cele mai importante antidepresive pentru secolul al XXI-lea, îngropat în cutiile acelea prăfuite din arhiva naţională a Canadei.

Am vrut să înţeleg mai mult implicaţiile acestui lucru şi să îmi explorez propriile preocupări şi întrebări despre acesta, aşa că m-am dus să vizitez un istoric economic olandez genial, pe nume Rutger Bregman. El este cel mai mare susţinător european al ideii de venit de bază universal.[304] Am mâncat hamburgeri şi am dat pe gât băuturi cofeinizate, ajungând să discutăm până târziu în noapte despre implicaţiile acestui lucru. „Din nou şi din nou, punem o problemă colectivă pe seama individului.

304 https://www.indybay.0rg/newsitems/2010/07/06/18652754.php, accesat la data de 12 decembrie 2016.

Eşti deprimat? Ia o pastilă. Nu ai o slujbă? Consultă un specialist – el te va învăţa să îţi compui un CV sau să foloseşti platforma Linkedin. Dar este evident că aceste soluţii nu abordează cauza problemei. […] Puţini oameni se gândesc la ceea ce s-a întâmplat, de fapt, cu piaţa muncii şi cu societatea noastră, la faptul că aceste forme de disperare apar peste tot". Chiar şi oamenii din clasa de mijloc trăiesc cu o „lipsă de certitudine" cronică în ceea ce priveşte felul cum va arăta viaţa lor în câteva luni, spune el. Abordarea alternativă – un venit garantat – are în vedere eliminarea acestei umilinţe şi înlocuirea ei cu siguranţa. A fost încercată în multe locuri, la scară redusă, după cum arată el în cartea sa *Utopia for Realists*. El demonstrează că a existat dintotdeauna un tipar. Atunci când este propusă pentru prima dată, oamenii spun – cum adică, să dăm bani, pur şi simplu? Va fi distrusă etica muncii. Oamenii îi vor cheltui pe alcool şi droguri şi se vor uita toată ziua la televizor. Iar apoi apar rezultatele.

De exemplu, în munţii Great Smoky, există un trib de amerindieni compus din opt mii de persoane, care a hotărât să deschidă un cazinou. Dar au făcut-o puţin diferit. Au decis să împartă profitul în mod egal, către toţi membrii tribului – cu toţii aveau să primească un cec în valoare de (după cum s-a dovedit mai târziu) 6.000 de dolari pe an, sumă care a crescut ulterior la 9.000 de dolari. De fapt, era un venit universal de bază pentru toată lumea. Cei din afară le-au spus că simt nebuni. Dar atunci când programul a fost studiat în detaliu de sociologi, a reieşit că acest venit garantat a declanşat o schimbare majoră. Părinţii alegeau să petreacă mult mai mult timp împreună cu copiii lor, şi, deoarece erau mai puţin stresaţi, puteau fi prezenţi în viaţa copiilor lor într-o măsură mai mare. Care a fost rezultatul? Problemele comportamentale, precum ADHD şi depresia infantilă, au scăzut cu până la 40%.[305] Nu am găsit nicio altă situaţie în care să existe o

305 E. Jane Costello et al., „Relationships Between Poverty and Psychopathology: A Natural Experiment", JAMA 290, nr. 15 (2003):

reducere atât de mare a problemelor psihiatrice la copii într-o perioadă similară de timp. Aceasta s-a realizat oferindu-le părinţilor timp pe care să şi-l poată petrece conectându-se cu propriii copii.

Peste tot în lume – din Brazilia până în India – aceste experimente au rezultate similare. Rutger mi-a spus: „Atunci când întreb oamenii: «Ce ai face tu [personal] cu un venit garantat?», aproximativ 99% dintre ei spun: «Am visuri, am ambiţii, voi face ceva ambiţios şi util»”. Dar atunci când îi întreabă ce cred că vor face *alţi* oameni cu un venit garantat, spun – „Ah, vor deveni nişte zombi, se vor uita toată ziua la seriale pe Netflix”.

El spune că acest program *chiar* provoacă o schimbare majoră – dar nu cea pe care şi-o imaginează oamenii. Rutger crede că cea mai mare schimbare are loc în felul cum privesc oamenii munca.[306] Atunci când Rutger întreabă oamenii *ce fac* cu adevărat la muncă, şi dacă ei consideră că este ceva plin de însemnătate, este uimit de cât de mulţi oameni se grăbesc să spună că munca lor este inutilă şi nu ajută lumea cu nimic. Rutger spune că venitul garantat le oferă oamenilor puterea de a spune nu. Pentru prima dată, ei vor fi capabili săâşi părăsească slujbele degradante, umilitoare sau îngrozitoare. Desigur, tot vor exista unele lucruri plictisitoare care trebuie să fie făcute. Asta înseamnă că respectivii angajatori vor trebui să ofere fie salarii mai bune, fie condiţii de muncă mai bune. Dintr-o singură lovitură, cele mai proaste slujbe, cele care

---

2023-2029. Vedeți și Moises Velasquez-Manoff, „What Happens When the Poor Receive a Stipend?“, New York Times, 18 ianuarie 2014, http://opinionator.blogs.nytimes.com/2o14/o1/18/what-hap- pens-when-thepoor-receive-a-stipend/, accesat la data de 1 ianuarie 2017. De asemenea, Bregman și Manton, Utopia for Realists, pp. 97-99. Vedeți și https:// academicminute.org/2o14/o6/jane-costello-dukeuniversity-sharing-the-wealth/, accesat la data de 1 ianuarie 2017.

306 http://edoc.vifapol.de/opus/volltexte/2o14/5322/pdf/Papers_Basic_Incom e_ Blaschke_2012pdf.pdf, accesat la data de 20 octombrie 2016; Danny Dorling: A Better Politics: How Government Can Make Us Happier, Londra: London Publishing Partnership, 2016, pp. 98-100.

provoacă în cea mai mare măsură depresia şi anxietatea, vor trebui să se îmbunătăţească radical, pentru a atrage muncitorii.

Oamenii vor fi liberi să creeze afaceri bazate pe lucrurile în care cred, să gestioneze proiecte precum cel din Kotti, pentru a-şi dezvolta comunitatea, să îşi îngrijească rudele în vârstă şi copiii. Aceasta este o muncă reală – dar, de multe ori, piaţa nu recompensează acest tip de muncă. Rutger spune că, atunci când oamenii sunt liberi să spună nu, „definiţia muncii [va deveni] aceea de activitate care adaugă valoare – să facă lumea un pic mai interesantă sau un pic mai frumoasă”.[307]

Ca să fim sinceri, este o propunere costisitoare – un venit garantat real ar consuma o mare parte din averea naţională a oricărei ţări dezvoltate. Pentru moment, este doar un obiectiv îndepărtat. Dar fiecare propunere de civilizare a început ca un vis utopic – de la statul care acordă ajutoare sociale la drepturile femeilor, la egalitatea pentru homosexuali. Preşedintele Obama a spus că s-ar putea întâmpla în următorii douăzeci de ani.[308] Dacă începem să susţinem şi să promovăm această idee acum – ca antidepresiv; ca modalitate de a gestiona stresul constant care ne trage în jos pe mulţi dintre noi – cu timpul, ne va ajuta să vedem unul dintre factorii care provoacă, de fapt, toată această disperare. Rutger mi-a explicat că este o cale de a restabili un viitor sigur pentru oamenii care îşi pierd capacitatea de a-l vedea; o cale de a readuce în vieţile tuturor spaţiul necesar pentru a ne schimba vieţile şi cultura.

Gândindu-mă la aceste şapte indicii provizorii privind soluţiile pentru depresie şi anxietate, eram conştient că vor necesita schimbări uriaşe – în noi şi în societatea noastră. De fiecare dată, auzeam în minte o voce

307 Această teză este susținută și în Nick Srnicek și Alex Williams, Inventing the Future: Postcapitalism and a World Without Work, Londra: Verso, 2015, pp. 120-121.

308 https://www.wired.com/2o16/1o/president-obama-mit-joi-ito-interview/, accesat la data de 12 decembrie 2016.

sâcâitoare, care spunea – nu se va schimba nimic, niciodată. Formele de schimbare socială pe care le susţii sunt doar o fantezie. Suntem blocaţi aici. Te-ai uitat la ştiri? Crezi că urmează schimbări pozitive?

Atunci când mă cuprindeau aceste gânduri, mă gândeam întotdeauna la unul dintre cei mai apropiaţi prieteni ai mei.

În 1993, jurnalistul Andrew Sullivan a fost diagnosticat cu virusul HIV. Era în toiul crizei SIDA. în toată lumea mureau bărbaţi homosexuali. Nu exista nicio speranţă pentru un tratament. Primul gând al lui Andrew a fost: „Merit asta. Mi-am făcut-o cu mâna mea”. Fusese crescut într-o familie catolică, într-o cultură homofobă[309] în care, în copilărie, credea că este singura persoană homosexuală din întreaga lume, deoarece nu vedea pe nimeni ca el la televizor sau pe stradă, sau în cărţi. Trăia într-o lume în care, dacă aveai noroc, a fi homosexual era o poantă, iar dacă nu aveai noroc, te trezeai cu un pumn în faţă.

Aşa că acum se gândea – „Mi-am făcut-o cu mâna mea. Această boală letală este pedeapsa pe care o merit”.

Pe Andrew, vestea că avea să moară de SIDA l-a făcut să se gândească la o imagine. Mersese odată să vadă un film şi se întâmplase ceva cu proiectorul, iar imaginea a devenit distorsionată – se vedea dintr-un unghi ciudat, de neimaginat. A rămas aşa câteva minute. Şi-a dat seama că viaţa lui de acum semăna cu experienţa din acel cinematograf, doar că această imagine nu avea să mai revină niciodată la forma normală.

La scurt timp după aceea, şi-a dat demisia din slujba de editor la una dintre cele mai cunoscute reviste din Statele Unite, *New Republic*, Cel mai bun prieten al său, Patrick, murea de SIDA – soartă care, era sigur Andrew, îl aştepta şi pe el.

Aşa că Andrew a mers în Princetown, enclava

309 Andrew descrie toate acestea în cartea sa minunată Love Undetectable, Londra: Vintage, 2014.

homosexualilor, aflată în vârful Cape Cod, din Massachusetts, pentru a muri. În acea vară, într-o căsuţă aflată lângă plajă, a început să scrie o carte. Ştia că avea să fie ultimul lucru pe care îl face, aşa că a hotărât să scrie ceva care să susţină o idee nebunească, aproape absurdă – una atât de bizară, încât nimeni nu mai scrisese vreo carte despre asta. Voia să propună ca persoanele homosexuale să aibă dreptul de a se căsători, la fel ca persoanele heterosexuale. Considera că acesta este singurul mod de a elibera homosexualii de ura de sine şi de ruşinea care îl torturaseră pe Andrew. „Pentru mine este prea târziu, dar poate îi va ajuta pe cei care vor veni după mine”, s-a gândit el.

După un an, la apariţia cărţii – *Virtually Normal* – Patrick a murit, la câteva zile după ce cartea a ajuns în librării, iar Andrew a fost ridiculizat pentru faptul că a sugerat un lucru atât de absurd – căsătoria între persoanele de acelaşi sex. Andrew nu a fost atacat doar de oamenii de dreapta, ci şi de mulţi homosexuali de stânga, care au spus că este un trădător, un heterosexual aspirant, un ciudat, doar pentru că el credea în căsnicie. Un grup denumit Răzbunătoarele Lesbiene venea să protesteze la fiecare eveniment de-al său, cu pancarte pe care apărea faţa lui, în vizorul unei arme. Andrew se uita la mulţime şi era cuprins de disperare. Această idee nebunească – ultimul său gest înainte de moarte – nu avea să producă niciun rezultat.

Atunci când îi aud pe oameni spunând că schimbările care trebuie să aibă loc pentru a putea scăpa de depresie şi anxietate sunt imposibile, îmi imaginez că mă întorc în timp, în vara anului 1993, în acea casă din Provincetown, şi îi spun ceva lui Andrew:

Bine, Andrew, ştiu că nu o să mă crezi, dar iată ce se va întâmpla. Peste douăzeci şi cinci de ani, vei fi încă viu. Ştiu; este incredibil; dar stai – asta nu e partea cea mai bună. Cartea pe care ai scris-o va declanşa o mişcare. Iar cartea ta va fi citată într-o decizie a Curţii Supreme de

Justiţie, care declară egalitatea persoanelor homosexuale în ceea ce priveşte căsătoria. Şi voi fi alături de tine şi de viitorul tău soţ în ziua de după ce primeşti o scrisoare din partea preşedintelui Statelor Unite, în care ţi se spune că această luptă pentru căsătoria între persoanele de acelaşi sex a avut succes şi datorită ţie. Casa Albă va fi luminată în culorile curcubeului, în ziua aceea. Vei fi invitat să iei cina la Casa Albă, pentru ca preşedintele să îţi mulţumească pentru tot ceea ce ai făcut. Ah, şi încă ceva – preşedintele va fi afro-american.

Ar fi părut ceva de domeniul ştiinţifico-fantasticului. Dar s-a întâmplat. Nu este un lucru minor să anulezi două mii de ani în care persoanele homosexuale au fost încarcerate, şi hulite, şi bătute, şi arse de vii. S-a întâmplat dintr-un singur motiv. Deoarece suficient de mulţi oameni curajoşi s-au unit şi au cerut asta.

Fiecare persoană care citeşte aceste rânduri este beneficiaraschimb ărilor sociale majore de civilizare care păreau imposibile atunci când le-a propus cineva pentru prima dată. Eşti femeie? Bunicile mele nici măcar nu aveau dreptul, prin lege, să îşi deschidă propriul cont bancar până la vârsta de patruzeci de ani. Munceşti? Weekendul era privit ca o idee utopică şi ridiculizat, atunci când sindicatele muncitoreşti au început să lupte pentru instituirea sa. Eşti negru, asiatic sau ai un handicap? Nici nu trebuie să mai menţionez ceva aici? 15

Aşa că, mi-am spus: dacă auzi o voce în minte, care îţi spune că nu putem rezolva cauzele sociale ale depresiei şi anxietăţii, opreşte-te şi dă-ţi seama că acesta este un simptom al depresiei şi anxietăţii înseşi. Da, schimbările de care avem nevoie acum sunt uriaşe. Sunt de mărimea revoluţiei în felul cum erau trataţi homosexualii. Dar acea revoluţie a avut loc.

Ne aşteaptă o luptă uriaşă, pentru a gestiona aceste probleme. Dar este o criză uriaşă, aşa că este normal. Putem nega asta – dar rămânem blocaţi în problemă. Andrew m-a învăţat ceva: reacţia la o criză uriaşă nu este

să te duci acasă şi să plângi, ci să faci ceva uriaş. Să ceri ceva ce pare imposibil – şi să nu te odihneşti până când nu obţii acel lucru.

Din când în când, Rutger – principalul susţinător european al unui venit universal de bază – citeşte câte o ştire despre o persoană care a făcut o alegere radicală în carieră. Un bărbat de cincizeci de ani îşi dă seama că nu este împlinit ca director, aşa că îşi dă demisia şi devine cântăreţ de operă. O femeie de patruzeci şi cinci de ani îşi dă demisia de la Goldman Sachs şi se implică în acţiuni de caritate. „Întotdeauna sunt prezentate ca fapte eroice", mi-a spus Rutger, în timp ce beam cea de-a zecea Cola dietetică. Oamenii îi întreabă, miraţi: „Chiar vei face ceea ce vrei să faci? Chiar îţi vei schimba viaţa, astfel încât să faci ceva ce îţi aduce împlinire?"

Rutger spune că este un semn referitor la cât de mult am deviat de la calea normală, dacă o activitate care ne aduce împlinire pare a fi o excepţie ciudată, precum câştigatul la loterie, şi nu modul în care ar trebui să trăim cu toţii. El spune că acordarea unui venit garantat tuturor „înseamnă, de fapt, să spunem tuturor: «Bineînţeles că puteţi face ceea ce vreţi să faceţi. Sunteţi oameni. Aveţi o singură viaţă. De ce aţi face, în schimb, ceva ce nu vreţi, de fapt, să faceţi?»".

315 Pentru un ghid mai cuprinzător în această privinţă, vă recomand două cărţi uimitoare: Rebecca Solnit, *Hope in the Dark: Untold Histories, Wild Possibilities*, Londra: Canongate, 2016, şi Paul Rogat Loeb, *Soul of a Citizen*: *Living with Conviction in Challenging Times*, New York: St Martins Press, 2010.

CONCLUZIE

Întoarcerea acasă

După ce am terminat cercetările şi am scris aproape toată cartea aceasta, am ieşit să mă plimb, fără ţintă, ore întregi, prin Londra, într-o după-amiază, şi mi-am dat seama că mă aflam la mică distanţă de centrul comercial de unde îmi cumpărasem şi unde înghiţisem primul

antidepresiv din viaţa mea, în adolescenţă, cu mai bine de douăzeci de ani în urmă. M-am îndreptat către el şi am rămas în faţa uşii, şi mi-am adus aminte de povestea pe care o crezusem în ziua aceea, şi mult timp după. Mi-o spusese medicul, mi-o spuseseră şi companiile farmaceutice mari, mi-o spuseseră şi bestsellerurile zilei: Problema este în capul tău. Este vorba despre un dezechilibru chimic. Ai o maşinărie defectă care trebuie să fie reparată, iar aceasta este soluţia.

Oamenii intrau şi ieşeau din farmacie, pe lângă mine, şi, având în vedere cât de răspândite sunt antidepresivele, ştiam că este foarte probabil ca unii dintre ei să îşi ia astfel de pastile de acolo. Poate că una dintre persoane avea să înghită o astfel de pilulă pentru prima dată, iar întreaga poveste avea să o ia de la capăt.

Am început să mă întreb ce i-aş spune acum – după tot ceea ce am aflat – versiunii mele adolescente, dacă m-aş putea întoarce în timp, pentru a vorbi cu el, înainte de a înghiţi, în acest loc, acea primă pastilă.

Cred că aş încerca să îi spun acelui adolescent o poveste mai sinceră despre propria lui suferinţă. I-aş spune că ceea ce a auzit până atunci era fals. Asta nu înseamnă că toate antidepresivele sunt rele: unii oameni de ştiinţă credibili susţin că oferă o ameliorare temporară unora dintre utilizatori şi că nu ar trebui să fie respinse. Povestea falsă este afirmaţia conform căreia depresia este provocată de un dezechilibru chimic în creier şi că soluţia principală pentru majoritatea oamenilor este un antidepresiv chimic. Această poveste le-a adus companiilor farmaceutice peste o sută de miliarde de dolari,[310] iar acesta este principalul motiv pentru care ea persistă.

I-aş spune că oamenii de ştiinţă cunosc povestea adevărată de decenii întregi. Depresia şi anxietatea au trei tipuri de cauze – biologice, psihologice şi sociale. Toate sunt reale şi niciuna dintre ele nu poate fi descrisă de ceva

310 http://www.researchandmarkets.com/research/p35qmw/u_s, accesat la data de 23 decembrie 2016.

atât de simplist precum ideea de dezechilibru chimic. Cauzele sociale şi psihologice au fost ignorate o vreme îndelungată, deşi se pare că motivele biologice nu îşi fac simţită prezenţa fără ele.

I-aş explica faptul că aceste cauze nu fac parte dintr-o teorie marginală, nebunească. Ele reprezintă concluzia oficială a instituţiilor medicale de prestigiu din întreaga lume. Organizaţia Mondială a Sănătăţii – corpul medical principal din lume – a rezumat dovezile foarte bine în anul 2011,[311] atunci când a explicat: „Sănătatea mentală este produsă în mod social: prezenţa sau absenţa sănătăţii mentale este, mai presus de orice, un indicator social şi, prin urmare, necesită soluţii sociale, dar şi individuale".

Naţiunile Unite – în declaraţia oficială dată de Ziua Mondială a Sănătăţii în 2017[312] – au explicat că „povestea biomedicală dominantă despre depresie" se bazează pe „utilizarea subiectivă şi selectivă a rezultatelor cercetărilor ştiinţifice", care „fac mai mult rău decât bine, subminează dreptul la sănătate şi trebuie să fie abandonate". Există o „bază de date din ce în ce mai mare" care dovedeşte că depresia are cauze mai profunde, aşa că, deşi medicamentele au rolul lor, trebuie să încetăm să le mai folosim „pentru a gestiona chestiuni strâns legate de problemele sociale". Trebuie să trecem de la „a ne concentra asupra «dezechilibrelor chimice» la a ne concentra asupra «dezechilibrelor de putere»".

Aşadar, i-aş spune lui Johann adolescent că implicaţiile acestor descoperiri pentru durerea sa sunt

311 Paul Verhaeghe, What About Me? The Strugglefor Identity in a Market-Based Society, Victoria, Australia: Scribe, 2014, pp. 191-193.

312 http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID= 2i48o&LangID=E, accesat la data de 16 aprilie 2017. Se menționează faptul că, pentru cazurile grave, medicația ar trebui să rămână o opțiune, dar „utilizarea medicamentelor psihotrope ca prim tratament pentru depresie și alte tulburări, pur și simplu, nu este sprijinită de dovezi. Utilizarea excesivă a medicamentelor și altor intervenții biochimice, în baza unei paradigme neurobiologice reductive, face mai mult rău decât bine".

enorme.

Nu eşti o maşinărie cu piese defecte. Eşti un animal ale cărui nevoi nu sunt satisfăcute. Ai nevoie de o comunitate. Ai nevoie de valori pline de însemnătate, nu de valorile nesănătoase care ţi-au fost îndesate pe gât toată viaţa, spunându-ţi că fericirea vine din bani şi din cumpărarea obiectelor. Ai nevoie de o muncă semnificativă. Ai nevoie de lumea naturală. Ai nevoie să simţi că eşti respectat. Ai nevoie de un viitor sigur. Ai nevoie de conexiuni faţă de toate aceste lucruri. Ai nevoie să te eliberezi de ruşinea pe care o simţi pentru faptul că ai fost tratat urât.

Fiecare fiinţă umană are aceste nevoi, iar în cultura noastră, suntem destul de buni la a ne satisface nevoile fizice – de exemplu, aproape nimeni nu mai moare de foame la propriu, ceea ce reprezintă o realizare extraordinară. Dar am început să eşuăm în satisfacerea acestor nevoi psihologice. Acesta este un motiv esenţial pentru care tu – şi mulţi oameni din jurul tău – eşti deprimat şi anxios.

Nu suferi de un dezechilibru chimic al creierului. Suferi de un dezechilibru social şi spiritual în modul cum trăim. Nu este vina serotoninei, ci a societăţii. Nu creierul tău este problema, ci durerea ta. Desigur că biologia ta îţi poate înrăutăţi suferinţa. Dar ea nu este cauza. Nu este forţa motrice. Nu acolo trebuie să cauţi explicaţia principală sau soluţia principală.

Deoarece ţi s-a oferit o explicaţie greşită pentru apariţia depresiei şi anxietăţii tale, cauţi soluţiile greşite. Deoarece ţi s-a spus că depresia şi anxietatea reprezintă defecte ale substanţelor chimice din creierul tău, vei înceta să mai cauţi răspunsurile în viaţa ta, în psihicul tău şi în mediul tău, şi nu vei mai încerca să le schimbi. Vei rămâne blocat într-o poveste cu serotonină.[313] Vei încerca să scapi de sentimentele depresive din mintea ta. Dar nu va

313 Paul Moloney, The Therapy Industry: The Irresistible Rise of the Talking Cure, and Why It Doesn't Work, Londra: Pluto Press, 2013, p. 70.

funcţiona, decât dacă scapi de cauzele sentimentelor depresive din viaţa ta.

I-aş spune sinelui meu mai tânăr: Suferinţa ta nu este o avarie. Este un semnal – un semnal necesar.

I-aş spune că ştiu că este greu să audă toate acestea, deoarece ştiu cât de profund doare. Dar durerea nu este duşmanul, indiferent cât de mult ar durea (şi Doamne Dumnezeule, ştiu cât de tare doare). Ea este aliatul tău – te conduce departe de o viaţă irosită şi te îndreaptă către una mai capabilă de a te împlini.

Apoi, i-aş spune: te afli la o răscruce. Poţi încerca să înăbuşi semnalul. Asta te va conduce către mulţi ani irosiţi, în care durerea va persista. Sau poţi asculta semnalul şi îl poţi lăsa să te ghideze – departe de lucrurile care te rănesc şi te epuizează şi către lucrurile care îţi vor satisface nevoile adevărate.

Mie de ce nu mi-a spus nimeni toate acestea, atunci? Cele o sută de miliarde de dolari din vânzări pot reprezenta o explicaţie bună. Dar nu este suficient; nu putem arunca toată vina asupra companiilor farmaceutice, îmi dau seama acum că a funcţionat doar pentru că s-a îmbinat cu o tendinţă mai profundă din cultura noastră.

Timp de decenii întregi, cu mult înainte ca aceste antidepresive noi să fie dezvoltate, ne-am deconectat – unii de ceilalţi şi de ceea ce contează cu adevărat. Ne-am pierdut încrederea în ideea de ceva mai mare sau mai însemnat decât individul şi am început să acumulăm din ce în ce mai multe lucruri. Când eram eu mic, Margaret Thatcher a spus: „Nu există societate, ci doar indivizii şi familiile lor” – şi, peste tot în lume, punctul ei de vedere a câştigat. L-am crezut – chiar şi cei dintre noi care am crezut că l-am respins. Îmi dau seama acum, pentru că văd că, atunci când am devenit deprimat, nici măcar nu mi-a trecut prin cap, timp de treisprezece ani, să asociez suferinţa mea cu lumea din jur. Credeam că este vorba numai de mine, de mintea mea. Îmi privatizasem complet durerea – la fel ca toţi oamenii pe care îi cunoşteam.

Într-o lume care crede că societatea nu există, ideea că depresia şi anxietatea noastră au cauze sociale pare de neînţeles. Este ca şi cum i-am vorbi în limba aramaică veche unui puşti din secolul al XXI-lea. Companiile farmaceutice ne-au oferit soluţia de care o cultură izolată şi materialistă credea că are nevoie – una pe care o putem cumpăra. Ne-am pierdut capacitatea de a înţelege că există anumite probleme care nu pot fi rezolvate prin cumpărături.

Dar se pare că încă trăim cu toţii într-o societate, deşi ne prefacem că nu este aşa. Dorinţa de conexiune nu dispare niciodată.

Aşadar, i-aş spune sinelui meu mai tânăr: în loc să priveşti depresia şi anxietatea ca pe o formă de nebunie, încearcă să vezi normalitatea din această tristeţe. Trebuie să înţelegi că are sens. Desigur că este îngrozitoare. Mă voi teme pentru tot restul vieţii că acea durere s-ar putea întoarce cândva. Dar asta nu înseamnă că durerea este nebunească ori iraţională. Dacă pui mâna pe o sobă încinsă, şi aceea va fi o durere agonizantă,[314] şi îţi vei retrage mâna cât se poate de repede. Este o reacţie normală, sănătoasă. Dacă ai ţine mâna în continuare pe sobă, ar arde până când ar fi complet distrusă.

S-ar putea ca, într-un fel, depresia şi anxietatea să fie cea mai sănătoasă reacţie pe care o avem.[315] Este un semnal care spune – nu ar trebui să trăieşti aşa, iar dacă nu eşti ajutat să găseşti o cale mai bună, vei pierde multe lucruri care fac experienţa de a fi om atât de frumoasă.

În după-amiaza aceea, am început să mă gândesc din nou la mulţi dintre oamenii pe care i-am cunoscut pe parcursul acestei călătorii – şi la o persoană în mod special. Joanne Cacciatorre şi-a pierdut fiica nou-născută şi

314 Această imagine provine din cartea minunată a lui Stephen Grosz, The Examined Life: How We Lose and Find Ourselves, Londra: Vintage, 2015.

315 Mark Fisher vorbește despre asta în cartea sa excelentă Capitalist Realism: Is There No Alternative?, Winchester, Marea Britanie: O Books, 2009 — vedeți pp. 18-20.

a simţit o suferinţă enormă, care este naturală şi corectă atunci când ai simţit o dragoste profundă, iar aceasta ţi-a fost răpită. Însă ea vedea cum oamenilor li se spunea – oficial, de psihiatri – că, dacă suferinţa lor adâncă persista, dincolo de o fereastră scurtă de timp, erau bolnavi mental şi trebuiau să ia pastile.

Joanne mi-a spus că doliul este necesar. Suntem îndoliaţi pentru că am iubit. Suntem îndoliaţi pentru că persoana pe care am pierdut-o conta pentru noi. A spune că starea de doliu ar trebui să dispară conform unei cronologii exacte este o insultă la adresa dragostei pe care am simţit-o.

Ea mi-a explicat că doliul profund şi depresia au simptome identice dintr-un motiv întemeiat. Mi-am dat seama că depresia este, şi ea, o formă de doliu – pentru toate conexiunile de care avem nevoie, dar pe care nu le avem.

Iar acum mi-am dat seama – la fel cum este o insultă pentru Joanne să spunem că doliul ei continuu după fiica sa este o formă de disfuncţie mentală, era o insultă la adresa sinelui meu adolescent să spunem că durerea sa reprezenta rezultatul unei chimii greşite. Era o insultă la adresa celor ce i se întâmplaseră şi celor de care avea nevoie.

Astăzi, în toată lumea, durerea oamenilor este insultată. Trebuie să începem să le aruncăm acele insulte înapoi în faţă – şi să le cerem să se ocupe de problemele reale care trebuie să fie rezolvate.

Pe măsură ce aflam toate aceste informaţii, în ultimii ani, am încercat să aplic ceea ce am aflat la propria mea viaţă. Am pus în practică unele dintre instrumentele psihologice despre care am discutat în cartea de faţă: am învăţat să petrec mai puţin timp umflându-mi eul, căutând bunuri materiale, încercând să obţin o poziţie socială superioară – îmi dau seama acum că acestea erau un fel de droguri, care, în cele din urmă, mă făceau să mă simt şi mai rău. Am învăţat să petrec mult mai mult timp făcând

lucruri care îmi hrănesc valorile intrinseci. Am folosit tehnici precum meditaţia pentru a fi mai calm. Mi-am eliberat traumele.

Am început să folosesc unele dintre instrumentele legate de mediu, despre care am vorbit. Am încercat să mă integrez mai profund în anumite colective – cu prietenii, cu familia, în cauze mai mari decât propria persoană. Mi-am schimbat mediul, astfel încât să nu mai fiu înconjurat de factori declanşatori, care să mă determine să mă gândesc la lucrurile care mă deprimă – am redus la minimum contactul meu cu platformele sociale, nu mă mai uit la emisiunile TV care prezintă reclame. În schimb, petrec mai mult timp faţă în faţă cu persoanele pe care le iubesc şi susţin cauze care ştiu că au o însemnătate reală. Sunt conectat mai profund – cu alţi oameni şi cu semnificaţia reală a lucrurilor – decât am fost vreodată în viaţa mea.

Din momentul în care mi-am schimbat viaţa în felul acesta, depresia şi anxietatea mea au început să scadă radical. Nu este o linie dreaptă, încă am zile proaste – din cauza provocărilor personale şi pentru că încă trăiesc într-o cultură în care toate forţele despre care am discutat îşi fac de cap nestingherite. Dar nu mai simt că durerea curge din mine în mod necontrolat. Acel sentiment a dispărut.

Dar nu vreau să închei această carte cu un îndemn simplist, de tipul „eu am reuşit, puteţi reuşi şi dumneavoastră”. Deoarece nu ar fi sincer.

Eu am reuşit să fac aceste schimbări pentru că sunt foarte norocos. Am o slujbă care este compatibilă cu un trai foarte diferit; am avut mult timp la dispoziţie; am avut bani de pe urma celei mai recente cărţi, astfel încât mi-am putut elibera spaţiul necesar în viaţă; nu aveam persoane în îngrijire, de care să trebuiască să am grijă, cum ar fi copiii. Mulţi dintre oamenii care citesc aceste rânduri şi care sunt deprimaţi sau anxioşi funcţionează în cadrul unor parametri mult mai restrânşi decât mine – din cauza culturii în care trăim.

De aceea, consider că nu ar trebui să vorbim despre

rezolvarea depresiei şi anxietăţii doar prin schimbări individuale. Dacă le-aş spune oamenilor că soluţia constă doar în modificarea propriei vieţi, aş nega o mare parte din ceea ce am aflat de-a lungul acestei călătorii. Odată ce înţelegem că depresia este, în mare parte, o problemă colectivă provocată de ceva ce funcţionează greşit în cultura noastră, devine evident că şi soluţiile trebuie să fie – în mare parte – colective. Trebuie să ne schimbăm cultura, astfel încât mai mulţi oameni să îşi poată schimba vieţile.

Până acum, am pus povara rezolvării depresiei şi anxietăţii doar pe umerii persoanelor deprimate şi anxioase. Le ţinem predici sau îi amăgim, spunându-le că trebuie să încerce mai mult (sau să înghită pastilele recomandate). Dar dacă problema nu îşi are originea numai în ei, nu poate fi rezolvată doar de ei. împreună, ca grup, trebuie să ne schimbăm cultura – să eliminăm cauzele depresiei şi anxietăţii care provoacă atâta nefericire profundă.

Acesta este principalul lucru pe care vreau să i-l spun sinelui meu mai tânăr. Nu vei putea gestiona această problemă singur. Nu este un defect al tău. Foamea de schimbare există peste tot în jurul tău, aşteaptă imediat sub suprafaţă. Atunci când citeşti aceste rânduri, priveşte oamenii de vizavi de tine, din metrou. Mulţi dintre ei sunt deprimaţi şi anxioşi. Dar, dacă vă uniţi, vă puteţi schimba mediul.

În Kotti, cartierul din Berlin unde am petrecut atâta timp, schimbarea a început cu ceva banal: solicitarea unei îngheţări a chiriilor, dar, în timpul acelei lupte, oamenii şi-au dat seama că existau multe conexiuni care le lipseau de multă vreme. M-am gândit mult la ceea ce mi-a spus o femeie din Kotti. După cum am menţionat mai devreme, ea crescuse într-un sat din Turcia şi considera întregul sat casa ei. Dar, atunci când a ajuns în Europa, a descoperit că nu trebuie să consideri casă decât apartamentul în care locuieşti, iar ea se simţea singură acolo. Dar, după

începerea protestelor, a început să considere întregul cartier, cu tot cu locuitorii săi, casa ei. Şi-a dat seama că se simţise lipsită de adăpost timp de peste treizeci de ani, iar acum avea din nou o casă.

Mulţi dintre noi suntem lipsiţi de adăpost în Occident, astăzi. A fost nevoie de un imbold – un moment de conexiune – pentru ca oamenii din Kotti să înceapă să vadă asta şi să găsească o cale de a rezolva problema. Dar a fost nevoie ca o persoană să fie prima care să iniţieze apropierea.

Asta aş vrea să îi spun sinelui meu mai tânăr. Trebuie să te întorci către toţi oamenii răniţi din jurul tău, să găseşti o cale de a te conecta cu ei[316] şi să construieşti o casă împreună cu aceşti oameni – un loc în care să fiţi legaţi unii de ceilalţi şi unde să găsiţi un sens în viaţa voastră comună.

Am fost separaţi de tribul nostru şi deconectaţi, o vreme foarte lungă. Este timpul să ne întoarcem cu toţii acasă.

În acel moment, am înţeles pentru prima dată de ce – pe parcursul acestei călătorii – mă tot gândeam la ziua aceea când mi s-a făcut extrem de rău în Vietnam. Atunci când am cerut, disperat, medicamente care să îmi elimine cel mai grav simptom – greaţa şi senzaţia că se învârtea camera cu mine – doctorul mi-a spus: „Ai nevoie de greaţă. Este un mesaj şi trebuie să ascultăm acel mesaj. El ne va spune ce este în neregulă cu tine”. Dacă aş fi ignorat sau aş fi redus la tăcere acel simptom, mi-ar fi cedat rinichii şi aş fi murit.

Ai nevoie de greaţă. Ai nevoie de durere. Este un mesaj şi trebuie să ascultăm acel mesaj. Toţi oamenii deprimaţi şi anxioşi din lume – cu toţii ne transmit un mesaj. Ei ne spun că s-a întâmplat ceva greşit în modul cum trăim. Trebuie să încetăm să înăbuşim sau să reducem

316 Această idee — că trebuie să ne întoarcem acașă — a fost influențată de Naomi Klein, This Changes Everything: Capitalism vs. The Climate, Londra: Penguin, 2015, și filmul lui Avi Lewis cu același titlu.

la tăcere ori să transformăm acea durere într-o patologie. În schimb, trebuie să o ascultăm şi să o apreciem. Abia atunci când ne ascultăm durerea o putem urmări până la sursa ei – şi doar acolo, unde îi putem vedea adevăratele cauze, putem începe să o depăşim.

Pentru a fi la curent cu noile descoperiri privind depresia şi anxietatea:

Puteţi urmări pagina de Facebook a acestei cărţi: www.facebook.com/thelosteonnections îl puteţi urmări pe Johann pe Twitter: www.twitter.com/johannhariioi

Vă puteţi înscrie pentru a primi ocazional actualizări prin e-mail, la adresa www.thelosteonnections.com/updates

Mulţumiri

Nu poţi scrie o astfel de carte fără a fi ajutat de un număr mare de oameni. În primul rând, vreau să îi mulţumesc lui Eve Ensler, care nu este doar o prietenă extraordinară şi cea mai bună persoană pe care ţi-ai putea-o dori pentru a dezbate anumite idei, ci şi o inspiraţie în a lupta împotriva nedreptăţilor cu bucurie, şi nu cu furie. În acelaşi spirit, aş dori să îi mulţumesc prietenei mele Naomi Klein, care este cel mai bun model pe care îl cunosc în a te gândi profund la chestiuni complexe, fără a le dilua sau a le trăda complexitatea.

Oamenii cărora le sunt cel mai îndatorat atunci când vine vorba despre această carte sunt specialiştii în ştiinţe sociale care au efectuat cercetările pe care se bazează ea, şi care mi-au răspuns, răbdători, la toate întrebările şi solicitările interminabile, pentru a mă convinge că înţelegeam cu adevărat ceea ce spuneau ei. Ştiinţele sociale reprezintă una dintre cel mai puţin apreciate modalităţi prin care lumea devine un loc mai bun. În acest sens, doresc să le mulţumesc profesorilor care m-au pregătit în acest domeniu la Universitatea Cambridge, în special lui David Good, Patrick Baert şi John Dunn.

Acolo unde am rezumat munca unei persoane sau aspecte ale vieţii cuiva în această carte, m-am străduit să

mă asigur că sunt extrem de corect. Vreau să subliniez faptul că acestea sunt descrierile *mele* privind ideile şi descoperirile lor, şi ar putea să difere de modul cum le interpretează persoanele respective; nu ar trebui înţelese ca fiind părerea lor despre aceste subiecte. Din acest motiv, vă recomand să citiţi şi scrierile lor, pe care le menţionez în detaliu în notele de subsol.

Această carte îşi are originea într-o discuţie cu genialul meu agent literar american, Richard Pine, şi, fără îndemnurile sale, nu aş fi scris-o. Redactorul meu de la Bloomsbury, Anton Mueller, a contribuit la îmbunătăţirea radicală a acestei cărţi. De asemenea, îi mulţumesc agentului meu literar britanic, Peter Robinson, agentului meu cinematografic, Roxana Ardle, şi agentului meu pentru discursuri, Charles Yao. De asemenea, le mulţumesc următorilor: Alexa von Hirschberg, Grace McNamee, Sara Kitchen şi Hermione Lawton de la Bloomsbury.

Prietenii mei mi-au tolerat discuţiile interminabile legate de acest subiect, iar întrebările şi ideile lor mi-au schimbat modul de abordare. Le mulţumesc în special lui Alex Higgins, Dorothy Byrne, Jake Hess, Decca Aitkenhead (care mi-a oferit nişte sugestii extraordinare în ceea ce priveşte editarea), Rachel Shubert, Rob Blackhurst, Ammie al-Whatey, Judy Counihan, Harry Woodlock, Josepha Jacobson, Matt Getz, Jay Luxembourg, Noam Chomsky, Chris Wilkinson, Harry Quilter-Pinner, Peter Marshall, Sarah Punshon, Dan Bye, Dot Punshon, Alex Ferreira, Andrew Sullivan, Imtiaz Shams, Anna Powell-Smith, Jemima Khan, Lucy Johnstone, Avi Lewis, Zeynep Gurtin, Jason Hickel, Stuart Rodger, Deborah Õrr, Stanton Peele, Peter Marshall, Jacquie Grice, Patrick Strudwick, Ben Stewart, Jamie Byng, Crispin Somervile şi Joss Garman.

De-a lungul anilor, încă din adolescenţă, am discutat despre depresie şi anxietate cu – şi am aflat multe lucruri de la – Emily de Peyer, Rosanne Levine, Mike Legg, John Williams, Alex Broadbent, Ben Cranfield, David Pearson,

Zoe Ross, Lawrence Morley, Laura Carey, Jeremy Morgale, Matt Rowland Hill şi Eve Greenwood.

Poate mai presus de orice, întrebările şi ideile lui Stephen Grosz m-au ajutat să îmi modelez gândurile asupra acestor subiecte: recomand tuturor cartea lui remarcabilă *The Examined Life*.

Echipa TED m-a invitat la o conferinţă în Banff, Canada, unde am cunoscut unele dintre personajele esenţiale din această carte: le sunt recunoscător în mod deosebit lui Bruno Giussani şi Helen Walters. Prietenii mei, Martin Kirk şi Alnoor Ladha, de la grupul de campanie The Rules, m-au adus în Montreal şi mi-au oferit din înţelepciunea lor, pe măsură ce scriam cartea de faţă – pentru a afla mai multe despre munca lor admirabilă, vizitaţi www.therules.org.

Toată lumea din Kotti, locul protestului îndelungat din Berlin, a fost uimitoare: îi mulţumesc în special lui Matthias Clauzen, care m-a ajutat foarte mult.

Jim Cates mi-a oferit o mare parte din timpul şi observaţiile lui, atunci când m-a dus să vizitez comunitatea Amish din Indiana (şi mi-a arătat cea mai mare gură de canal din lume). Kate McNaughton m-a găzduit – şi mi-a oferit din înţelepciunea sa – în Berlin, iar Jacinta Nandi m-a umplut de bucurie, aşa cum face întotdeauna. Stephen Fry mi-a vorbit despre E.M. Forster în Los Angeles şi m-a ajutat să îmi clarific ideile referitoare la conexiune. Carollee Kidd mi-a transcris interviurile: dacă aveţi nevoie de servicii de transcriere excelente, trimiteţi-i un e-mail la carolleeclktranscription.com. Kim Norager m-a ajutat să stabilesc interviurile din Danemarca. În Sydney, Festivalul Ideilor Periculoase a făcut posibilă intervievarea multor oameni, şi îi sunt recunoscător lui Emanuel Stamatakis pentru sugestiile privind verificarea informaţiilor şi acurateţea ştiinţifică. În México City, Sofia García şi Tania Rojas Garda m-au ajutat să mă gândesc la toate acestea în modul lor propriu şi uluitor. În Vancouver, Gabor Maté mi-a făcut cunoştinţă cu activitatea lui Vincet Felitti şi m-a

învăţat multe alte lucruri. În Toronto, Heather Mallick mi-a dat indicaţii foarte utile. În Norvegia, Sturia Haugsjerd şi Oda Julie m-au ajutat enorm. Iar în Vietnam, ghidul meu de încredere, Dang Hoang Linh, m-a salvat de la moarte, lucru pentru care îi voi fi veşnic recunoscător.

Psihologul extraordinar şi milos Bruce Alexander m-a determinat să mă gândesc diferit la sănătatea mentală, prin experimentul său, „Rat Pack", care mi-a schimbat viaţa, şi despre care am vorbit în cartea mea anterioară, *Chasing the Scream*. Jake şi Joe Wilkinson m-au ajutat la conturarea acestei cărţi şi mi-au adus bucurie în suflet. Părinţii mei, Violet McRae şi Eduard Hari, fraţii mei, Elisa şi Stevan, cumnata mea, Nicola, nepoţii mei, Josh, Aaron şi Ben, şi nepoata mea, Erin, au făcut acelaşi lucru.

Dacă vreţi să învăţaţi meditaţia prin bucuria solidară de la persoana care m-a învăţat şi pe mine – fie personal, în Illinois, fie Online – accesaţi rachelshubert.com; ea lucrează, de asemenea, în închisori şi grădiniţe. Dacă vreţi să cumpăraţi o bicicletă oriunde în Statele Unite, comandaţi-o de la Baltimore Bicycle Works (trimit prin curier oriunde în ţară) şi sprijiniţi locurile de muncă democratice: www.baltimorebicycleworks.com.

Deşi nu vor citi niciodată aceste rânduri, trei scriitori pe care îi iubesc m-au ajutat să mă gândesc – în moduri diferite – la acest subiect: James Baldwin, E.M. Forster (pe care toată lumea îl înţelege greşit în ceea ce priveşte conexiunea – întrebaţi-mă în ce fel cândva) şi Andrea Dworkin. O scriitoare care ar putea să citească aceste rânduri, deoarece este încă în viaţă – şi a cărei activitate m-a determinat să mă gândesc mai profund la aceste subiecte – este Zadie Smith, pe care o consider marea poetă a formelor noastre contemporane de deconectare.

Iar o mulţumire finală, specială, i se adresează prietenei mele Lizzie Davidson, a cărei capacitate de a găsi datele de contact ale tuturor celor pe care trebuia să îi intervievez este, la propriu, înspăimântătoare. Sprijinul ei tehnic şi capacitatea de a găsi o informaţie care mi-a

scăpat mie au fost esenţiale pentru această carte şi garantează faptul că ea va conduce, probabil, Agenţia Naţională de Securitate, peste zece ani. (Să nu mă trimiţi la Gitmo, Lizzie.)

Toate erorile din această carte sunt întru totul responsabilitatea mea. Este foarte important pentru mine să mă asigur că toate informaţiile din carte sunt corecte. Dacă procesul nostru amănunţit de verificare a informaţiilor a lăsat unele erori să îi scape, vă rog să îmi trimiteţi un e-mail la chasingthescream@@gmail.com şi le vom corecta în ediţiile viitoare – accesaţi pagina web a acestei cărţi pentru a vedea o listă completă a erorilor care mi-au fost aduse la cunoştinţă.

22 Ibid., 9 – 11. În capitolul acesta şi capitolul următor, mă bazez (printre multe alte studii) şi pe: Irving Kirsch şi Guy Sapirstein, „Listening to Prozac but Hearing

252 Merrill Singer şi Hans A. Baer, *Introducing Medical Anthropology*: *A Discipline în Action*, Lanham, MD: Alta Mira Press, 2007, p. 181. Academicianul David